

# Vaak meervoudige voetklachten bij reuma

## DE REUMATISCHE VOET BESTAAT NIET

Een van de hardnekkigste misverstanden over reuma is dat het een 'ouderdomsziekte' zou zijn. Feitelijk zitten hier twee misverstanden in: reuma is geen ziekte, maar een verzamelnaam voor meer dan honderd aandoeningen aan, in en rond de gewrichten. En: meer dan de helft van de mensen met reumatische klachten is tussen de 40 en 65 jaar. Niks ouderdomsziekte dus.

Tekst: **Daniëlle Kraft, freelance journalist**

Vrijwel alle reumatische aandoeningen zijn chronisch. Kenmerkend is ook dat ze pijn, stijfheid en extreme vermoeidheid veroorzaken, wat het lichamelijke functioneren op den duur enorm beperkt. Daarnaast heeft (ernstige) reuma een niet geringe invloed op het psychisch welbevinden van de patiënt, vooral omdat de buitenwereld doorgaans niet ziet wat er aan de hand is. Het grillige verloop van de ziekte draagt in belangrijke mate bij aan het onbegrip; de ene dag heeft de patiënt weinig pijn en volop energie, de volgende dag kan een telefoontje plegen of koffie zetten al te pijnlijk en te vermoei-

end zijn. Het leren omgaan met de ziekte maakt daarom wezenlijk deel uit van de behandeling. Twintig, dertig jaar geleden was ernstige reuma in een vergevorderd stadium wél zichtbaar. Zo'n patiënt had kromme vingers (en tenen) en belande niet zelden in een rolstoel. Hoewel er vandaag de dag ondanks alle research nog steeds geen duidelijke oorzaak voor het ontstaan van reuma is gevonden, hebben de behandelmogelijkheden wel een enorme vlucht genomen. Daardoor is het mogelijk het ziekteproces te vertragen, de gewrichtsschade te beperken en klachten over pijn en stijfheid te verzachten.

### Drie categorieën

Het Reumafonds onderscheidt drie categorieën reuma: ontstekingsreuma, waaronder reumatoïde artritis (420.000 patiënten), artrose (circa 1,1 miljoen patiënten) en wekedelenreuma (240.000 patiënten). Vrijwel alle reuma begint met aanvankelijk onverklaarde, weken aanhoudende pijn in lokale spieren en/of gewrichten, een of meer gezwollen gewrichten en aanhoudende pijn en stijfheid bij beweging na even zitten of liggen. Berucht in dit verband is de ochtendstijfheid. Om de juiste diagnose te kunnen stellen, verwijst de huisarts de patiënt naar een reumatoloog. Die zal in alle gevallen bloedonderzoek laten doen. Daarmee kunnen ontstekingen, reumafactoren en antistoffen worden bepaald. Soms zijn aanvullende onderzoeken nodig, zoals urineonderzoek, röntgenfoto's, echo's, MRI- en CT-scans, weefselbipten en/of een kijkoperatie. Zo krijgt de reumapatiënt al gauw te maken met een enorme 'batterij' specialisten:

## VEEL VOORKOMENDE REUMATISCHE AANDOENINGEN

### Reumatoïde artritis (RA)

Reumatoïde artritis is een auto-immuunziekte, waarbij het afweersysteem zich keert tegen de eigen gewrichten/gewrichtkapsels. De ziekte voltrekt zich sluipend, met chronische, vaak symmetrische ontstekingen in handen, voeten, knieën, polsen en enkels. Op den duur leiden deze tot gewrichtsbeschadigingen en -vergroeiingen. De meeste RA-patiënten krijgen voetproblemen. Kenmerkend zijn: roodheid en zwelling van gewrichten, knobbels bij tenen, scheefgroei, hamer- en klauwtunen, likdoorns

en overmatige eeltvorming, dunner wordende vetkussentjes onder de bal van de voet, veel pijn bij bewegen/lopen, niet meer goed passende schoenen door standsveranderingen van tenen en voeten, met drukplekken aan binnen- en buitenkant van de voeten en klachten van de cliënt over (ochtend)stijfheid en intense vermoeidheid. De RA-voet blijft gevoelig voor ontstekingen.

### Artrose

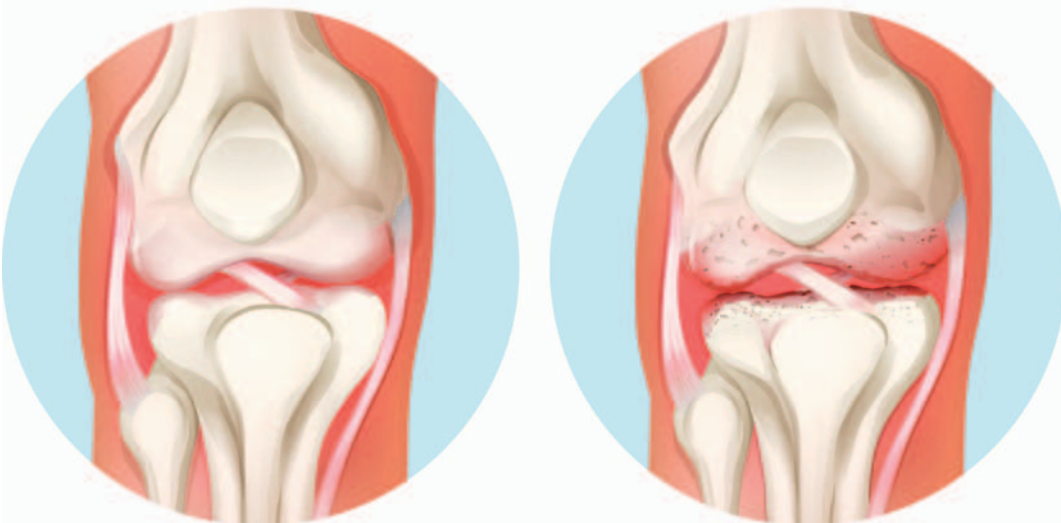
Bij artrose, vaak onterecht slijtagereuma genoemd, wordt het kraakbeen tussen de botuiteinden

dunner en zachter. In eerste instantie merkt de patiënt weinig, maar als na verloop van tijd de scharnierende botten in het gewricht tegen en over elkaar heen gaan schuren, ontstaat hevige pijn. Artrose kan in alle en ook in meerdere gewrichten tegelijk optreden; bekende, kwetsbare locaties zijn nek, onderrug, knieën, heupen, handen en voeten (met name MTP 1-gewrichtjes). De aangedane gewrichten en later ook aangetaste botten kunnen leiden tot standsveranderingen. Ook treden mechanische gewrichtsontstekingen op. De patiënt gaat vanwege de pijn

en stijfheid minder en anders lopen, er ontstaat relatief veel eelt onder de voorvoet en in een later stadium een doorgezakte voorvoet. Overgewicht komt bij meer dan vijftig procent van de artrosepatiënten voor.

### Fibromyalgie

Fibromyalgie (wikedelenreuma) is geen aandoening op zich, maar een verzameling symptomen die zich manifesteert in spieren, pezen, banden, kapsels, slijmbuurzen en tussenwervelschijven. De stekende en zeurende pijn wisselt sterk in hevigheid, locatie en duur. Kenmer-



Bij artrose in de knie worden de uiteinden van de gewrichten aangetast. Door de wrijving van bot op bot ontstaat veel pijn.

## ALTERNIEVE BEHANDELMETHODE

Van de tien mensen met reuma hebben er vier ooit een alternatieve behandeling ondergaan. Hun voornaamste motief is dat zij zelf iets aan hun klachten willen doen. 54% geeft aan veel baat te hebben bij de alternatieve behandeling. Dat blijkt uit onderzoek van het Reumafonds Panel bij de publicatie van het boek *Reuma & alternatieve behandelmethoden* van prof. dr. Hans Rasker en dr. Bart van den Bemt. Uit dit onderzoek onder 1735 deelnemers blijkt dat de meest gekozen alternatieve behandelingen acupunctuur (40%), voedingssupplementen/vitamines (35%) en homeopathie (25%) zijn (bron: [www.reumafonds.nl](http://www.reumafonds.nl)).

- reumatoloog (diagnostiek, behandeling);
- radioloog (röntgenfoto's, echo's en scans);
- neuroloog (pijnbestrijding);
- chirurg (operatief herstel van gewrichten, vergroeiingen en functies);
- reumaverpleegkundige (controle, voorlichting);
- fysio-/oefentherapeut (behoud van souplesse, spiertraining, aanleren juiste lichaamshouding);
- ergotherapeut (verlichting ADL, behoud van zelfstandigheid);
- maatschappelijk werker en psycholoog (hulp bij verwerking en acceptatie);
- podotherapeut (preventie, wondverzorging, herstel standsafwijkingen, inlays, individuele zolen, loopadvies);
- orthopedisch schoenmaker (individueel aangepast schoeisel);
- medisch pedicure/pedicure met aantekening RV (basisvoetverzorging, orthesiologie, nagelbeugeltechniek, signalering, voorlichting, verwijzing).

### Behandeling

In het algemeen schrijft de reumatoloog na de diagnose meteen medicatie voor. Antireumatica remmen (gewrichts-) ontstekingen, verminderen pijn en stijfheid en voorkomen, beperken of vertra-

gen gewrichtsschade. Welke medicijnen worden voorgeschreven, hangt af van het type reuma en mogelijke comorbiditeit. Leverziekten en nierfunctiestoornissen vormen bijvoorbeeld bekende contra-indicaties bij bepaalde antireumatica. Naast medicatie krijgen reumapatiënten vaak oefentherapie voorgeschreven en – in een later stadium – orthopedische schoenen aangemeten.

Soms is een operatie nog de enige optie. In het geval van hevige pijn in de voorvoet bijvoorbeeld, als gevolg van artrose of herhaalde reumatoïde ontstekingen, kan een zogenoemde voorvoetartrodese uitkomst bieden. De orthopedisch chirurg zet dan het pijnlijke gewricht vast (of verwijdert het) en verbindt enkele botten met krammen of schroeven. Bij een beschadigd enkelgewricht kan een vergelijkbare enkelartrodese worden uitgevoerd. In sommige situaties wordt gekozen voor een prothese.

### Reumatische voet

Eerst maar wederom een misverstand uit de wereld helpen: de reumatische voet als zodanig bestaat dus niet. Gezien de veelheid aan verschillende reumatische aandoeningen en de diversiteit aan gevolgen is het correcter te spreken van 'de reumapatiënt met voetklachten'. Hiervan >>

kend zijn chronische vermoeidheid, spierpijn, ochtendstijfheid, slaapproblemen, krachtverlies en darmklachten. Er zijn geen uiterlijke kenmerken en fibromyalgie is ook niet medisch aantoonbaar. De diagnose wordt gesteld aan de hand van 18 zogenoemde tenderpoints, verspreid over het lichaam.

### Jicht

Jicht is een reumavorm met een plotselinge, zeer pijnlijke ontsteking in meestal het basisgewricht van de grote teen of

de middenvoet. De ontsteking ontstaat door een verstoorde stofwisseling, met als gevolg een verhoogd urinezuurgehalte in het bloed dat in de vorm van kleine kristallen in een gewricht neerslaat. Kenmerkend is een heftige, pijnlijke plaatselijke ontsteking die gepaard gaat met roodheid, zwelling en warmte van het aangedane gewricht.

### Artritis psoriatica (AP)

Artritis psoriatica is een vorm van ontstekingsreuma die voorkomt in combinatie met de

huidziekte psoriasis. Meestal begint AP in de eindgewrichtjes van vingers en tenen. Kenmerkend zijn pijnlijke, dikke vingers/tenen, nagelproblemen, jeuk en huidschilferingen.

### Ziekte van Bechterew

De ziekte van Bechterew is een vorm van ontstekingsreuma, waarbij de gewrichten in nek, bekken, rug, heupen en knieën ontstoken raken. De klachten zijn vooral pijn en stijfheid. Op den duur kan verkromming van de wervelkolom optreden.

Vroeger leidde reuma vrijwel altijd tot kromme vingers en/of tenen, tegenwoordig kan gewrichtsschade beperkt blijven door medicijnen.



uitgaande kan wel tamelijk algemeen worden gesteld dat de (beginnende) reumatische voet zich kenmerkt door roodheid en zwelling van gewrichten, met name in de voorvoet, een doorgezakte voorvoet (pes plano valgus), hamer- en klauwtenen, likdoorns, (nieuwe) eeltplekken onder de voorvoet, scheefgroei van de grote teen en standsveranderingen. Vaak zal de cliënt ook klagen over pijnlijke voeten, (ochtend) stijfheid, intense moeheid en knellende schoenen.

De gediagnosticeerde 'reumatische voet', die medisch en paramedisch wordt behandeld, blijft gevoelig voor nieuwe ontstekingen. Als gevolg van pijn en stijfheid bij beweging kan de cliënt ook een verkeerd looppatroon ontwikkelen, met kans op standsveranderingen en scheefgroei.

Nieuwe, overmatige eeltvorming kan duiden op een veranderende drukverdeling, als gevolg van de reuma. Bij reumatïde artritis kunnen ook de vetkussentjes onder de bal van de voet dunner worden, wat leidt tot pijn onder de voorvoet bij lopen.

### Zelfzorgadviezen

Medisch pedicures en pedicures met aantekening RV vervullen als eerstelijnszorgverleners een belangrijke rol in de reumazorg. Zij verzorgen de reumatische voet (wat de cliënt met reumahanden niet meer kan), signaleren veranderingen in en aan de voeten, verwijzen hun cliënten en lichten hen voor over adequate zelfzorg. Belangrijke adviezen aan uw cliënten met reumavoeten zijn:

- was de voeten met alkalivrije zeep en

droog ze goed af, vooral de plooiën, tussen de tenen en de nagelriemen;

- vermijd grote temperatuurwisselingen, dus geen wisselbaden;
- knip de teennagels recht af en niet te kort;
- draag ruim zittende sokken van wol of katoen (absorberend), zonder naden;
- controleer de voeten dagelijks op wondjes;
- voor koude voeten zijn er sokken met verwarmingselementen verkrijgbaar;
- blijf bewegen (oefentherapie, zwemmen, fietsen, wandelen, fitness). Beweging is goed voor de spierkracht en de beweeglijkheid van de gewrichten. Liever licht en lang dan kort en intens;
- aangepast schoeisel kan pijn bij het lopen verminderen/wegnemen. Er is comfortabel én mooi schoeisel verkrijgbaar;
- pas en koop nieuwe schoenen bij voorkeur 's middags, wanneer de voeten wat dikker zijn. Neem schoenen met extra lengte/ruimte voor de grote teen (halve tot hele centimeter) en een ondersteunende, verstevigde hiel.

### Bronnen

- Reumafonds ([www.reumafonds.nl](http://www.reumafonds.nl))
- [www.gezondheidsnet.nl](http://www.gezondheidsnet.nl)
- Reade ([www.reade.nl](http://www.reade.nl))
- [www.thuisarts.nl](http://www.thuisarts.nl)
- [www.lumc.nl](http://www.lumc.nl)

## Cijfers\*

### Hoeveel mensen hebben reuma?

Volwassenen: bijna 2 miljoen  
Kinderen: 3000

### Hoeveel mensen hebben welke vorm?

Artrose: 1,1 miljoen  
Ontstekingsreuma: 420.000 (RA: 210.000)  
Wekedelenreuma: 240.000

### Wie krijgt welke zorg?

1,6 miljoen mensen met reuma zijn onder

behandeling van een arts, 1,1 miljoen patiënten krijgen fysiotherapie, 700.000 patiënten gebruiken hulpmiddelen, 630.000 patiënten slikken dagelijks medicijnen, 200.000 patiënten krijgen poliklinische dagbehandeling en 135.000 patiënten zijn opgenomen in het ziekenhuis

### Wat is de invloed van reuma in de samenleving?

- Ongeveer 60% van alle reumapatiënten is jonger dan 65 jaar.
- 58% van de patiënten met ernstige reuma

heeft een betaalde baan (mensen zonder reuma: 79%).

- 280.000 reumapatiënten (= 16% van de mensen met ernstige reuma) zijn arbeidsongeschikt (mensen zonder reuma: 3,5%).
- Maatschappelijke kosten (productieverlies door ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid): circa 16 miljard euro per jaar.
- Medische kosten: 3,2 miljard euro per jaar.

\* De cijfers dateren van 2011 en zijn afkomstig van TNO, dat ze verzamelde in opdracht van het Reumafonds.