LloydsPharma

Beter leven met artrose

Artrose is een chronische aandoening van het kraakbeen. Deze aandoening kan erge gewrichtspijn en -stijfheid veroorzaken met soms belangrijke functionele gevolgen, zoals een verminderde mobiliteit en moeite of onvermogen om bepaalde bewegingen uit te voeren. Artrose is eigenlijk een natuurlijk proces bij veroudering en treft dan ook voornamelijk ouderen. Het kan zich echter ook op jonge leeftijd voordoen.

Deze folder zal je helpen de aandoening beter te begrijpen en op de juiste manier te reageren zodat je de pijn onder controle kan houden.

Kraakbeen, wat is dat?

Elk botuiteinde is bedekt met kraakbeen, een weefsel dat zachter is dan het bot. Het kraakbeen beschermt dit botuiteinde tegen wrijven en schokken. Het zijn dus als het ware schokdempers. Kraakbeen komt voor in alle gewrichten, maar ook tussen de wervels van de ruggengraat.
Kraakbeen bevat geen gevoelszenuwen en heeft ook geen eigen bloedvoorziening. Door het ontbreken van bloedvaten in kraakbeen, groeit het langzaam en kan het zich bij schade niet goed herstellen. Kraakbeen kan namelijk niet gebruik maken van de talrijke voedingsstoffen die het bloed gewoonlijk aanvoert naar de weefsels. In plaats daarvan haalt het kraakbeen zijn voedingsbestanddelen uit het vocht in de gewrichtsholte.

Bewegen is en blijft daarom zeer belangrijk, gezien hierdoor dit vocht als het ware in het kraakbeen wordt geperst.

Artrose, een gewrichtsaandoening

Artrose is een slijtage van het kraakbeen als gevolg van langdurig of intensief gebruik van een gewricht, maar ook als gevolg van de normale fysiologische achteruitgang van deze weefsels.

Het kraakbeen gaat met de tijd afbrokkelen. Ter hoogte van de drukzones wordt het kraakbeen broos, het splijt en het geraakt beschadigd. Het kan op sommige plaatsen zelfs volledig verdwijnen. Als gevolg van de slijtage van het kraakbeen zijn de botuiteinden niet meer beschermd. Ze kunnen tegen elkaar wrijven en zo uiteindelijk beschadigd geraken.

Het lichaam zal deze schade proberen te herstellen, maar zal hier niet volledig in slagen. Er ontstaat een onregelmatige botaanmaak die zal leiden tot botmisvormingen. Deze botmisvormingen of osteofyten zijn goedaardige uitsteeksels en worden ook wel 'papegaaienbekken' genoemd. De gewrichten kunnen hierdoor vervormen. Dit wordt vooral gezien bij de kleine gewrichten van de vingers.

Kleine stukjes bot of gewricht kunnen vervolgens afbreken en terechtkomen in de gewrichtsholte. Dit kan een ontstekingsreactie uitlokken. Het gewricht zwelt op, wordt rood, voelt warm aan en is pijnlijk.

Artrose kan zich in elk gewricht ontwikkelen, maar sommige plaatsen worden vaker aangetast dan andere:

- De knie (ongeveer 40% van de patiënten)
- De hand, voornamelijk de duim (ongeveer 30% van de patiënten)
- De heup (ongeveer 10% van de patiënten)
- De wervelkolom
- De voet en de enkel
- De schouder

Symptomen

Bij artrose worden optstoten van ontsteking afgewisseld met perioden van minder pijn. De twee belangrijkste symptomen die overheersen en het dagelijks leven kunnen beïnvloeden zijn pijn en functieverlies.

De gevoelde pijn wordt veroorzaakt of verergert bij beweging, bijvoorbeeld na een lange wandeling (heup), traplopen (knie) of het dragen van zware lasten (schouder). Omgekeerd zal rusten de pijn in het gewricht verminderen of doen verdwijnen. De pijn neemt gewoonlijk toe naarmate de dag vordert en is vaak 's avonds maximaal.

Pijn is echter niet altijd aanwezig bij artrose! Je kan artrose hebben zonder pijn te voelen. Alles hangt af van de persoon en van de getroffen gewrichten.

Functionele hinder uit zich in een beperking van de mobiliteit. Bewegen worden steeds moeilijker. Je kan stijfheid voelen, de gewrichten kunnen gezwollen zijn (deze zwellingen worden vaak waargenomen ter hoogte van de knieën) en je kan een schurend of krakend geluid horen bij beweging van het gewricht.

Hoe weet je of je artrose hebt?

De diagnose van artrose kan gesteld worden met behulp van een röntgenfoto. Deze kan de afbraak van het kraakbeen en de eventuele botveranderingen aantonen.

Bloedonderzoek, botscintigrafie, magnetische resonantie beeldvorming (MRI) of een artroscan worden niet gebruikt voor de diagnose van artrose. Deze technieken zullen alleen worden gebruikt als de röntgenfoto normaal is en het dus om een andere gewrichts- of botaandoening gaat die niet zichtbaar is op de röntgenfoto.

Meten is weten!
Praat erover met je arts.

Bevorderende factoren

Verschillende factoren kunnen een rol spelen in het ontstaan en/of verergeren van artrose:

- De leeftijd: artrose komt meer voor op oudere leeftijd.
- Overgewicht is één van de belangrijkste oorzaken van artrose. De gewrichten dragen een zwaardere last en slijten daardoor sneller. Dit is voornamelijk zo voor de heupen en de knieën.
- Genetishe factoren: bij sommige mensen zit het in de familie. Artrose van de heup, van de hand of van de knie zijn vaak erfelijk.
- De menopauze: vanaf de menopauze hebben vrouwen een groter risico op osteoporose. Het is belangrijk om vanaf een bepaalde leeftijd de toestand van je botten te laten controleren en na te gaan of je geen tekort hebt aan calcium en/of vitamine D. Het kraakbeen slijt gemakkelijker als het op een bot van minder goede kwaliteit rust.
- Overbelasting in het beroepsleven of door sportbeoefening.
- Belangrijke of herhaaldelijke letsels.
- Aanwezigheid van andere gewrichtsaandoeningen zoals bijvoorbeeld reumatoïde artritis.
- Afwijkingen in het gewricht: scoliose, heupmisvormingen, ...

Wat kan je doen om je beter te voelen met artrose?

De ontstane schade is helaas onomkeerbaar. Wanneer je de risicofactoren kent, kan je door hier rekening mee te houden wel voorkomen dat verergering optreedt.

Zodra de eerste tekenen verschijnen, kan je een aantal zaken proberen om de pijn te verlichten en het slijtageproces af te remmen.

Enkele adviezen om de gewrichtspijn te beperken:

- Laat het pijnlijke gewricht rusten, maar niet te lang, anders zal opnieuw bewegen moeilijker zijn.
- Beweeg voldoende! Beoefen tijdens de pijnvrije periode een lichte en aangepaste fysieke activiteit. Het kraakbeen kan niet opnieuw aangroeien, maar je kan het bot en de spieren rond het gewricht versterken door te bewegen en zo het overblijvende kraakbeen beschermen. Stevige spieren rond het gewricht zullen het gewricht namelijk ontlasten. De voorkeur wordt gegeven aan sporten die niet te veel schokken voor de gewrichten opleveren, zoals bijvoorbeeld fietsen, wandelen of zwemmen. Je kan je ook laten begeleiden door een kinesist. Blijf actief maar luister naar je lichaam en overdrijf niet.
- Let op je werkhouding en voorkom zoveel mogelijk zwaar en belastend werk.
- Streef naar een gezond lichaamsgewicht. Het verlies van een halve kilo vermindert de druk op je knieën met 2 kg!
- Drink 1,5 L tot 2 L water per dag. Wist je dat het kraakbeen voor 70% uit water bestaat?
- Breng warmte aan (hot pack, warmte kompressen, ...) of neem een bad. Het zal de pijn in je gewrichten verminderen en ze meer beweeglijk maken.
- Kies voor een matras en een hoofdkussen van goede kwaliteit.
- Verzorg je voeten want zij dragen je lichaam! Draag comfortabele schoenen, doe er zolen in om de schokken op te vangen en raadpleeg indien nodig een podoloog.
- Door een steunverband te dragen kan je de pijn verlichten en misvormingen voorkomen. Dit wordt voornamelijk aanbevolen bij duimartrose.
- Aarzel niet om een wandelstok of ander hulpmiddel te gebruiken en vermijd het dragen van zware lasten.

Behandeling

De medicamenteuze behandelingen zijn voornamelijk gericht op het verlichten van de pijn die met artrose gepaard gaat.

Paracetamol is de eerste keuze voor wat betreft pijnstilling. Wanneer er geen ontsteking van het gewricht is, is paracetamol voldoende werkzaam. Het wordt ook goed verdragen door het spijsverteringsstelsel. Het dient op vaste tijdstippen te worden genomen, drie à vier keer per dag, omdat de werkingsduur niet meer dan een paar uur bedraagt.

Ibuprofen of een ander ontstekingsremmend middel dat door de arts wordt voorgeschreven, is de beste keuze wanneer er ook sprake is van ontsteking. Deze middelen kunnen gedurende een korte periode worden ingenomen bij een opstoot van pijn en ontsteking. Ontstekingsremmers hebben meerdere ongewenste effecten, voornamelijk ter hoogte van de maag en de nieren. Neem ze dus niet te lang in, zeker niet als je al wat ouder bent. Je kan ontstekingsremmende middelen ook lokaal, in **gel** of **pleistervorm**, gedurende een korte periode op je pijnlijk gewricht aanbrengen.

Opgelet!
Pijnstillers innemen is niet zonder risico's.
Het is absoluut noodzakelijk de dosering te respecteren
die door je arts is voorgeschreven
of door je apotheker wordt aanbevolen.

Indien deze medicatie niet helpt, kan de arts **inspuitingen met cortisone** voorstellen. Hun werkingsduur bedraagt echter slechts enkele weken.

Wanneer de knie gezwollen is als gevolg van een ophoping van vocht door de ontsteking, kan een gewrichtspunctie worden uitgevoerd om **de druk in het gewricht** te verminderen en de pijn te verlichten.

Het afbraakproces vertragen bespaart me pijn!

Aanvullend bestaan er behandelingen die de progressie van artrose trachten te vertragen:

Glucosamine en **chondroïtine** kunnen het afbraakproces van het kraakbeen vertragen. Het effect van deze voedingssupplementen op de pijn verschilt van persoon tot persoon. Probeer het eens! Het wordt aangeraden om ze in een kuur van 3 tot 6 maanden in te nemen.

Intra-articulaire injecties (inspuiting in het gewricht) met **hyaluronzuur** kunnen helpen om de elasticiteit van het kraakbeen te verbeteren. De pijn zal erdoor afnemen en de beweeglijkheid zal toenemen. Ze worden voornamelijk aanbevolen bij artrose van de knie. Een kuur van 3 injecties, met een tussentijd van 1 week, kan jaarlijks worden herhaald.

Andere voedingssupplementen

Mensen die getroffen worden door artrose nemen best een supplement van **calcium** en **vitamine D**. Deze vertragen immers de afbraak van het bot en verminderen zo het risico op osteoporose.

Overige supplementen die nuttig kunnen zijn bij artrose:

- **Koper** is ontstekingsremmend en kan de pijn verlichten.
- **Silicium, selenium en zink** zijn krachtige antioxidanten. Ze hebben een positief effect op het herstel van de weefsels en kunnen de ontsteking verminderen.
- **Vitamines B:** een tekort aan deze vitamines kan de gewrichts- en spierpijn verergeren.
- **Omega 3 en 6 vetzuren** bestrijden de ontsteking.
- **Harpagophytum** en **curcuma** zijn natuurlijke ontstekingsremmers.
- **Collageen** is een bouwsteen van het kraakbeen.

En overige therapieën?

- **Kinesitherapie** versterkt de spieren rond het beschadigde gewricht. Stevige spieren rond het gewricht ontlasten het gewricht.
- **Osteopathie** is een manuele therapeutische methode waarbij de gewrichten worden gemobiliseerd.
- **Kinesiologie** bestudeert de bewegingen van de persoon in zijn dagelijkse en sportieve activiteiten om hem te oriënteren naar een aangepast programma.
- **Massages**.
- **Thermale baden** helpen om de gewrichten te laten rusten en te profiteren van de weldaden van thermaal water.
- **Acupunctuur** is een Chinese geneeswijze die berust op het gebruik van naalden die op specifieke plaatsen in het lichaam (langs de meridianen) worden geplaatst om de pijn te verlichten.
- **Elektrotherapie** is gebaseerd op het gebruik van elektrische stroomstoten van lage intensiteit die via elektroden naar de pijnlijke zones worden gestuurd. Deze techniek wordt gebruikt om de pijn te verlichten, spierrevalidatie te bevorderen en de mobiliteit te verbeteren.
- **Ergotherapie** bevordert de autonomie van de persoon in het dagelijks leven. Dit kan door te werken aan het herstel van verloren vaardigheden, bijvoorbeeld na het plaatsen van een prothese. Men leert gebruik maken van technische hulpmiddelen (zitjes in bad/douche, borstel met lange steel om de voeten te wassen, tang om op de grond gevallen voorwerpen op te rapen, ...).

Chirurgie: het laatste redmiddel?

Niet alle gevallen van artrose komen in de operatiekamer terecht, gelukkig maar!

In feite is slechts in 10% van de gevallen van knieartrose een prothese nodig. Het komt wel vaker voor bij heupartrose.

De huidige operatietechnieken zijn heel geavanceerd en de gebruikte prothesen zeer efficiënt. Het operatieprincipe is de laatste vijftig jaar weinig veranderd: het beschadigde gewricht wordt vervangen door een prothese. De operatietechnieken zijn wel beter geworden, net als de materialen van de prothesen. Het resultaat is dat de prothesen beter verdragen worden door het lichaam. Ze komen nog maar zeer zelden los en zijn steeds sterker. Tegenwoordig kan een prothese 15 tot 20 jaar meegaan.

Want jouw gezondheid
ligt ons nauw aan het hart!

Heb je vragen?
Stel ze aan je **Lloydspharma-apotheker**.

0912092