Psoriasis artritis

azdelta

Beste patiënt

In deze brochure vind je een beknopt overzicht van de reumatische aandoening die bij jou werd vastgesteld. Voor bijkomende vragen richt je je best tot je behandelende arts.

De artsen en medewerkers van de dienst reumatologie

1 Wat?

Psoriasis is een frequent voorkomende chronische huidaandoening.

Een aantal mensen met psoriasis ontwikkelen ook ontstekingen ter hoogte van de gewrichten of pezen: deze ziekte heet psoriasis artritis, afgekort PsA.

Psoriasis ter hoogte van de huid en/of nagels gaat meestal de gewrichtsklachten vooraf. Psoriasis artritis is een auto-immuunziekte, dit wil zeggen dat het immuunsysteem (afweersysteem) ontregeld geraakt waardoor er ontstekingen in het lichaam ontstaan.

2 Symptomen

Artritis: ontstekingen van gewrichten

De ziekte kenmerkt zich door ontstekingen van de gewrichten. Dit kunnen grote (knie, heup) en kleine (vinger, pols ...) gewrichten zijn. Een reumatische gewrichtsontsteking veroorzaakt zwelling, pijn en beperking van de bewegingsmogelijkheden. Bijvoorbeeld een zwelling ter hoogte van de hand waardoor je je pols of vingers niet meer volledig kan plooien of strekken. Vaak is er nachtelijke pijn of pijn in rust.

Dactylitis: ontsteking volledige vinger of teen

Een ontsteking ter hoogte van een volledige vinger of teen (worstteen of worstvinger). De vinger of de teen is sterk gezwollen en pijnlijk.

Enthesitis: ontsteking peesaanhechting

Een ontsteking van de peesaanhechting, bijvoorbeeld een voetzool of achillespees. Niet elke peesontsteking is van reumatische aard. Een echografie of scan kan het onderscheid maken tussen een reumatische peesontsteking en een overbelasting.

Soms ontstaan klachten of ontstekingen ter hoogte van andere lichaamsdelen, die ook verband kunnen houden met de ziekte:

- **ter hoogte van de darmen**: diarree, bloedbijmenging, krampen (ziekte van Crohn of colitis ulcerosa),
- **ter hoogte van het oog**: roodheid, pijn en soms beperkt zicht. Dit is een reden om dringend naar de (oog)arts te gaan.

3 Diagnose

Er bestaat geen specifieke bloedtest voor psoriasis artritis. De diagnose wordt gesteld als er een combinatie is van psoriasis (bij de patiënt zelf of een dicht familielid) en de bovengenoemde ontstekingen. Het bloedonderzoek toont mogelijk wel een verhoging van de ontstekingswaarden (bezinking en CRP).

4 Behandeling

Het is belangrijk de behandeling zo vroeg mogelijk te starten. Hoe sneller wordt gestart, hoe beter de symptomen onder controle kunnen worden gebracht. Je moet de behandeling langdurig innemen.

NSAID = niet-steroïdale anti-inflammatoire drugs

Ontstekingsremmers: van Brufen/ibuprofen tot Voltaren/diclofenac of meloxicam/piroxicam.
Ontstekingswerende medicatie zijn een hulpmiddel bovenop de klassieke antireumatische behandeling.

Enkele **belangrijke weetjes**:

- ontstekingsremmers mogen enkel ingenomen worden als de nierwerking normaal is.
- ontstekingsremmers kunnen bloeddrukstijging veroorzaken.
- ontstekingsremmers worden best gecombineerd met maagbeschermers (met uitzondering van Arcoxia, Celebrex).
- bij diarree onmiddellijk de behandeling onderbreken.

DMARD methotrexaat (Ledertrexate, Metoject), leflunomide (Arava), Salazopyrine

Dit zijn behandelingen die de ontstekingen op **langere termijn** afremmen. Een langdurige inname is vaak noodzakelijk. Er bestaan verschillende soorten behandelingen in de vorm van pilletjes of inspuitingen. Bloedcontroles om de drie maanden via de huisarts zijn noodzakelijk.

Biologicals

Als de bovenstaande behandelingen niet meer helpen, kan een behandeling met een biological nodig zijn. Dit is een zeer **specifieke immuunonderdrukkende behandeling**.
De kostprijs van deze medicatie is erg hoog maar wordt terugbetaald door het RIZIV. Deze medicatie mag enkel door de behandelende reumatoloog voorgeschreven worden.

Bij al deze behandelingen zijn er enkele belangrijke aandachtspunten:

- De medicatie zorgt voor een onderdrukking van het afweersysteem, waardoor er **verhoogd risico is op infecties**. Neem contact op met de behandelend reumatoloog voor verder advies. Indien nodig kan de behandeling even onderbroken worden.
  Enkele voorbeelden:
  - wonde (met infectie)
  - bronchitis waarvoor antibiotica
  - zona
  - tandabces
  - oorontsteking

- Een geplande operatie of tandingreep moet je melden aan de behandelend reumatoloog voor verder advies. Mogelijk moet de behandeling even onderbroken worden.

- Vaccinaties geven het afweersysteem een boost en helpen infecties voorkomen. Zo bevelen we vaccinaties tegen influenza (seizoensgriep) en pneumokokken (veroorzaker van luchtweginfecties, longontsteking) sterk aan. Ook vaccinaties tegen hepatitis of herpes zoster (zona - Shingrix) mogen toegediend worden.

  Enkele vaccinaties die niet mogen toegediend worden tijdens een reumabehandeling: vaccin tegen gele koorts, mazelen-rubella-bof.

  Gele koorts is een gevaarlijke reizigersziekte, verspreid door de gelekoortsmug. De ziekte komt voor in Centraal- Afrika en Zuid-Amerika. In bepaalde niet-stedelijke gebieden wordt een inenting sterk aangeraden.

- Een zwangerschap of zwangerschapswens bespreek je met de behandelend reumatoloog.

- Biosimilars zijn gelijkaardig aan originele biologicals. Ze hebben dezelfde werking.

- Bescherming tegen de zon bevelen we sterk aan.

5 Opvolging

Controleraadplegingen bij je behandelend reumatoloog zijn nodig om de evolutie van de ziekte op te volgen. Om de zes maanden voorzien we een uitgebreidere evaluatie waarbij ziektespecifieke vragenlijsten worden ingevuld.

Ook de huisarts speelt een belangrijke rol. Bloedcontroles gebeuren bij voorkeur via de huisarts. Mensen met reuma hebben een hoger risico op hart- en vaatziekten. Daarom is er een goede opvolging nodig van bloeddruk, cholesterol, suiker ...

6 Tot slot

- Geef wijzigingen in je medicatieschema altijd door aan je huisarts en reumatoloog.
- Als je in een ziekenhuis wordt behandeld of opgenomen, vermeld je best dat je reumamedicatie neemt.
- De rol van voeding is onvoldoende gekend. Een gezonde levensstijl is sowieso belangrijk. Voedingsmiddelen schrappen uit je dieet raden we zeker niet aan.

Notities

Contact

AZ DELTA CAMPUS BRUGSESTEENWEG
Brugsesteenweg 90
8800 Roeselare
Secretariaat dienst reumatologie
t 051 23 61 45
e secr.fysio@azdelta.be

AZ DELTA CAMPUS RUMBEKE
Deltalaan 1
8800 Roeselare
Secretariaat dienst reumatologie
t 051 23 77 18
e secr.fysio@azdelta.be

AZ DELTA CAMPUS MENEN
Oude Leielaan 6
8930 Menen
Secretariaat dienst reumatologie
t 056 52 26 85
e secr.fysio@azdelta.be

AZ DELTA CAMPUS TORHOUT
Sint-Rembertlaan 21
8820 Torhout
Secretariaat dienst reumatologie
t 050 23 24 92
e secr.fysio@azdelta.be

Reumaverpleegkundige
t 051 23 68 27
e reumaverpleegkundige@azdelta.be

www.azdelta.be
www.fysische-geneeskunde-azdelta.be

Bron: dienst reumatologie

Artsen

Dr. Ann Stuer
Dr. Caroline Verbist
Dr. Jean-Baptiste Vulsteke

AZ Delta Deltalaan 1, 8800 Roeselare **t** 051 23 71 11 **e** info@azdelta.be **w** www.azdelta.be
0520 6092-NL **Deze brochure is laatst aangepast op 19/05/2026**