Spierreuma
Polymyalgia rheumatica

azdelta
Uw ziekenhuis.

Beste patiënt

In deze brochure vind je een beknopt overzicht van de reumatische aandoening die bij jou werd vastgesteld.

De behandeling van spierreuma of polymyalgia rheumatica bestaat vooral uit corticoïden (cortisone). Corticoïden hebben een negatief imago. Toch zijn ze bij de behandeling van spierreuma essentieel. Bespreek gerust jouw bezorgdheden met de arts die jou behandelt.

De artsen en medewerkers van de dienst reumatologie

1 Wat?

Spierreuma (polymyalgia rheumatica, afgekort PMR), is een chronische ontstekingsziekte die bijna uitsluitend bij 50-plussers voorkomt. De aandoening kenmerkt zich door stijfheid en pijn ter hoogte van de spieren rond de nek, schouders en heupen. De klachten ontwikkelen zich over een periode van enkele dagen tot weken. Spierreuma komt iets vaker voor bij vrouwen. De oorzaak is nog niet echt bekend, mogelijk spelen genetische factoren en omgevingsfactoren mee.

2 Wat zijn de symptomen?

De voornaamste kenmerken van spierreuma zijn:

- pijn en stijfheid rondom de schouders/bovenarmen en bekken/heupen
- vooral pijn 's nachts en 's ochtends
- moeilijk uit bed geraken, moeite om recht te staan uit een stoel of zetel, moeite om zich aan te kleden, moeite om de haren te kammen
- koorts of algemeen ziek gevoel
- **hoofdpijn, zichtstoornissen en pijn ter hoogte van de kaken bij het kauwen zijn symptomen die op een begeleidende bloedvatontsteking (arteritis temporalis) kunnen wijzen. Het is heel belangrijk dit te melden aan je arts.**

3 Hoe wordt de diagnose gesteld?

- Via bloedonderzoek wordt bijna altijd een ontsteking vastgesteld (bezinking/ESR, CRP).
- Een onderzoek van longen of buik kan geassocieerde aandoeningen opsporen.
- Je arts kan het nuttig vinden de diagnose te bevestigen door middel van een PET CT-scan. Hierbij wordt een radioactief gemerkt suiker (FDG) ingespoten.

4 Behandeling

- Ontstekingsremmers verlichten de symptomen maar genezen niet.
- De belangrijkste medicijnen bij de behandeling van PMR zijn glucocorticoïden of cortison (bv. Medrol, Prednisolone), die gedurende een langere periode (tot een jaar of langer) gegeven worden, met een traag afbouwschema. Zodra die behandeling is opgestart, gaan de klachten vaak zeer snel weg. Herval na (vroegtijdig) stoppen van corticoïden is mogelijk.
- Plots je corticoïdbehandeling stoppen is ten sterkste af te raden. Afbouwen van de medicatie moet gebeuren in overleg met je arts.
- Een regelmatig bloedonderzoek (met bepaling van bezinking en CRP) is nodig om het effect van de behandeling te beoordelen.
- Corticoïden worden altijd gecombineerd met maagbeschermers en neem je 's morgens in bij het ontbijt.
- Wanneer het afbouwen van corticoïden niet of onvoldoende lukt, kan het nodig zijn een andere reumabehandeling te starten.

5 Bijwerkingen van corticoïden

Het grote voordeel van corticoïden is de zeer snelle werkzaamheid. Na een paar dagen zal je merken dat de pijn en stijfheid verbetert. Een langdurige behandeling met corticoïden kan echter ook nadelen hebben. Bijwerkingen hangen af van de dosis corticoïden, maar ook van de behandelingsduur. Zeker niet alle bijwerkingen zijn zorgwekkend, vaak verdwijnen ze eens de dosis wordt verminderd. Stop nooit je behandeling zonder overleg met je arts.

Sommige bijwerkingen kunnen onmiddellijk optreden:

- hoge bloeddruk
- hartkloppingen
- ontregeling van de suiker bij diabetespatiënten
- slaapproblemen/moeilijker inslapen
- krampen ter hoogte van de handen en de voeten

Andere bijwerkingen komen pas na enkele weken:

- **gewichtstoename:** omdat het lichaam mogelijk wat vocht vasthoudt en omdat corticoïden de eetlust bevorderen. Probeer een gezond evenwichtig eetpatroon na te streven en beweeg op regelmatige basis. Vermijd snelle suikers zoals koekjes, gebak, gesuikerde frisdranken ... Wel aanbevolen: groenten, fruit, volle granen, zuivelproducten, vis, peulvruchten, noten/zaden en mager vlees.
- **andere vetverdeling**: je gezicht en hals kunnen iets dikker worden als je lang corticoïden gebruikt. Bij een verlaging van de dosis of bij het stoppen van de behandeling verdwijnt dit weer.
- **huidklachten**: je kan een dunnere huid krijgen en er is meer kans op blauwe plekken of wondjes.
- **botontkalking**: wordt meestal onderzocht met een botmeting.
- **suikerziekte (diabetes mellitus)**: als je diabetes hebt, kunnen je suikerwaarden hoger worden. Heb je aanleg voor diabetes, dan kan dit voor het eerst optreden tijdens het gebruik van corticoïden. Laat je suiker regelmatig controleren door je huisarts aan de hand van een nuchter

bloedonderzoek.
- **oogklachten**: soms ontstaat een verhoogde oogdruk (glaucoom) of is er een versneld optreden van staar (cataract).
- **spierzwakte**: bij langer gebruik kunnen de spieren verslappen door het gebruik van corticoïden. Zodra de pijnklachten weg of beter zijn, is het dus heel belangrijk voldoende te bewegen en je spierkracht te onderhouden. Dit kan door dagelijks te wandelen, fietsen, zwemmen ... Sporten mag zeker, maar probeer dit verstandig op te bouwen.

6 Combinatie met andere medicatie

Corticoïden mogen gecombineerd worden met andere medicijnen. Het is belangrijk dat je arts op de hoogte is van alle medicijnen die je neemt, inclusief voedingssupplementen. Meld het zeker als je ook ontstekingsremmers (Ibuprofen, Brufen, Voltaren, Diclofenac, Mobic, Feldene ...) of bloedverdunners neemt.

7 Waakzaamheid

Raadpleeg je huisarts voor nauwgezette opvolging als je ook lijdt aan volgende aandoening(en):
- hoge bloeddruk die moeilijk onder controle geraakt
- diabetes (suikerziekte)
- hartfalen
- cataract (staar) of glaucoom (te hoge oogdruk)
- maagzweer

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 6164-NL **Deze brochure is laatst aangepast op 07/01/2026**