

Onderzoek minder belastende heupoperatietechniek bij UMCG

Artrose of slijtage van het heupgewricht is een van de meest voorkomende chronische aandoeningen van het bewegingsapparaat. Een gebruikelijke en effectieve behandeling van patiënten met deze aandoening is een operatie, waarbij de heup wordt vervangen door een kunstheup (heupprothese). De afdeling orthopedie van het UMCG is een onderzoek gestart naar de effecten van een nieuwe operatietechniek, waarbij gebruik wordt gemaakt van computernavigatie voor het het zo precies mogelijk plaatsen van een heupprothese. Doel hiervan is te onderzoeken of deze techniek leidt tot beter herstel, kortere ziekenhuisopname, minder complicaties en een optimale plaatsing van de heupprothese.

Resultaten najaar bekend

In het onderzoek zullen in totaal 120 patiënten in de leeftijd van 18 tot 75 jaar betrokken worden. Door loting wordt bepaald of zij worden geopereerd door middel van de traditionele heupoperatietechniek of via de nieuwe techniek met computernavigatie. De patiënten worden vanaf opname voor de operatie tot 6 maanden na de operatie gevolgd. Zij vullen op dezelfde meetmomenten vragenlijsten in en krijgen allen een gangbeeldanalyse, waarmee het looppatroon wordt beoordeeld. De eerste resultaten van het onderzoek zijn naar verwachting in het najaar van 2008 beschikbaar.

De behandeling van knie-artrose kan aanzienlijk beter

De instabiliteit van de knie moet bij de behandeling van artrose betrokken worden. Dat is de conclusie van het onderzoek waarop de Amsterdamse fysiotherapeut en epidemioloog Martin van der Esch op 10 januari jl. aan de Vrij Universiteit van Amsterdam is gepromoveerd.

Patiënten met knieartrose krijgen vaak spierversterkende oefeningen van hun fysiotherapeut. Maar het effect van deze oefeningen wisselt. Dat komt onder andere doordat er niet gekeken is naar de instabiliteit van het gewricht. Een knie is instabiel als je hem niet zo makkelijk in een bepaalde stand kunt houden en de bewegingen van de knie niet altijd goed onder controle hebt.

Nieuwe methode

Van der Esch ontwikkelde een methode waarmee knie-instabiliteit goed te meten is. Hij ontdekte vervolgens dat de instabiliteit een belangrijke rol speelt in de last die mensen in het dagelijks leven ondervinden van hun artrose. Hij adviseert dan ook om de knie-instabiliteit te betrekken bij de behandeling. Ruim 1,2 miljoen Nederlanders hebben last van artrose. Ruim 660.000 mensen hebben last van heup en/of knie-artrose. Er is nog steeds vrij weinig bekend over de oorzaken en behandeling van artrose. Voor het Reumafonds is dat een reden om onderzoek naar artrose te stimuleren.

Bron: Vrije Universiteit Amsterdam

De Ziekenboeg

De volgende leden zijn al enige tijd in de lappenmand en stellen het op prijs als u hen verblijdt met een kaartje.

- Mevrouw T. Kröse, Pijperring 1, 2625 EC Delft.
- De heer L.G. Ruygt, Berkenhof 5, 2631 GJ Nootdorp.
- De heer R.P. van den Ende, Tuindersweg 20, 2676 BH Maasdijk.

Bedankje

Greet Wessels-Kwant wil graag alle leden die tijdens haar ziekte een kaartje hebben gestuurd of hebben gebeld hartelijk danken. De grote belangstelling heeft haar veel goeds gedaan!

Telefoonnummers contactpersonen

Hydrotherapie-groepen	Louis Ruygt
Bechterew-oefengroepen	Harry Gijsselhart
Ombudsmedewerker	Annie Delsman

Telefoon 015-3109725
Telefoon 015-2611615
Telefoon 015-2610526

E-mailadressen

Annie Delsman	voorzitter	delsmans@kabelfoon.nl
Harry Gijsselhart	penningmeester/2e voorzitter	h.gijsselhart@rpdelft.nl
Kees van den Oever	secretaris/redactie nieuwsbrief	oever@rpdelft.nl
Susanne Kneppers	informatie voor de website/2e secretaris	s.kneppers@rpdelft.nl
Nelleke Flipse	2e penningmeester	flipse41@zonnet.nl
De website van Reumapatiëntenvereniging Regio Delft		www.rpdelft.nl



Reumapatiëntenvereniging Regio Delft

APRIL 2008

Nieuwsbrief

Dokter Bijkerk presenteert op 24 april thema-avond over SLE

Reumatoloog dokter Bijkerk van het Reinier de Graaf Gasthuis verzorgt op 24 april a.s. een thema-avond over SLE. Nadere informatie over deze auto-immuunziekte vindt u in de rubriek 'Het oog gericht op' op pagina 2. Zoals altijd wordt de avond gehouden in de recreatiezaal van Huize Monica, Arubastraat 2 in Delft.

Bechterew Volleybaltoernooi voor het eerst internationaal!

Zaterdag 29 maart organiseerde de Stichting Bechterew in Beweging voor de vijfde maal een volleybaltoernooi. Opnieuw werd gestreden in Sportcentrum Galgewaard in Utrecht. Onze vereniging trad aan met een ploeg bestaande uit: Margaret Bruinsma, Klaas Tiemersma, Harry Gijsselhart, Fred van der Vlies, Stefan Kuijpers, Ali Sahin en Roderick van Os. Scheidsrechter en supporter was Kees van den Oever.

Warming-up

Maar liefst 38 teams, dit jaar ook uit Duitsland en België, werden welkom geheten door de organisatie en kregen lunch- en consumptiebonnen, aardige cadeautjes en versnaperingen aangeboden. Na het omkleden hield Leen Salij, voorzitter van de Stichting Bechterew in Beweging, een korte inleiding en verwelkomde hij ambassadrice Annamarie Thomas. Daarna werd, onder leiding van Olga Commandeur en Duco Bauwens, van het programma 'Nederland in beweging', gezamenlijk een warming-up gedaan en kon het toernooi beginnen.

Resultaat viel niet tegen

De eerste drie poulewedstrijden werden door ons team gemakkelijk gewonnen. De vierde wedstrijd werd echter verloren, waardoor wij als tweede in de poule eindigden. Die plaats gaf recht op een plek in de winnaarspoule. Ook daar werd uitstekend gestart; RPV Alkmaar werd overtuigend verslagen met 26 tegen 12. Om bij de laatste zestien te eindigen moest van de Toppers uit Groningen worden gewonnen. Helaas was het klasseverschil groot en ging deze pot verloren met 33-17. Voor ons zevental zat het toernooi er op en kon de douche weer worden opgezocht. Het toernooi werd gewonnen door Met Ruggengraat uit Eindhoven. Tweede werd DVMB Essen en als derde eindigde VVB Turnhout. Nadat deelnemers, sponsors, EHBO en vrijwilligers door waren bedankt, werd het Bechterew Volleybaltoernooi 2008 afgesloten.

Chip wijst snel auto-antilichamen bij reumatoïde artritis aan

Een geheel nieuwe chip-techniek maakt het mogelijk om rechtstreeks in serum (bloedvloeistof) van een reumapatiënt te meten welke auto-antilichamen er in zitten. Auto-antilichamen zijn eiwitten die aanwijzingen geven over het verloop van de ziekte. De eerste testen met deze nieuwe techniek waren succesvol. Verwacht wordt dat de ziekte in de toekomst beter is te volgen, zodat medicijnen beter op de patiënt kunnen worden afgestemd.

Inloopmiddagen bij de bibliotheek in Wateringen

Iedere derde woensdag van de maand wordt er in de bibliotheek in Wateringen voorlichting gegeven over de verschillende vormen van reuma. Het eerstvolgende inloopspreekuur wordt gehouden op 16 april a.s., van 14.00 tot 15.30 uur. Iedereen is hartelijk welkom.

29 mei weer gelegenheid om een leuk voorjaarsstukje te maken!

Net als voorgaande jaren is er op donderdag 29 mei a.s. weer de mogelijkheid om, onder deskundige leiding van Monja van Winden-Ruygt, een voorjaarsstukje te maken. Deze thema-avond wordt gehouden in de recreatiezaal van Huize Monica, Arubastraat 2 in Delft en duurt van 20.00 tot 22.00 uur. U kunt zich vanaf nu voor deze avond opgeven bij Harry Gijsselhart, telefoon: 015-2611615, e-mail: gijsselhart@wanadoo.nl. Wordt de telefoon niet opgenomen, spreek dan uw naam en telefoonnummer in. U wordt dan later teruggebeld. U dient zich aan te melden vóór 15 mei 2008. De kosten bedragen € 8,00 en introducés betalen € 10,00, ter plaatse te betalen aan de penningmeester. Het materiaal wordt scherp ingekocht. Dat betekent dat wij, als u zich hebt opgegeven maar niet komt opdagen, genoodzaakt zijn om de deelnamekosten toch bij u in rekening te brengen! Wij verzoeken u om zo mogelijk zelf een mesje of een tangetje mee te nemen.

Post sturen aan de vereniging? Voldoende frankeren graag!

De laatste tijd komt het steeds vaker voor dat post die is gericht aan het secretariaat onvoldoende of helemaal niet gefrankeerd is. Dit betekent dat de vereniging voor de strafport opdraait. Houdt u er dus alstublieft rekening mee dat u voldoende postzegels op uw brief plakt!

Secretariaat: Van Deursenstraat 7, 2671 EN Naaldwijk - Telefoon: 06-49885834.

Gironummer: 46031, t.n.v. Reumapatiëntenvereniging Regio Delft.

Aangesloten bij de Reumapatiëntenbond. Inschrijffnummer 40398119 Kamer van Koophandel te Delft.

Het oog gericht op...

Onder de titel 'Het oog gericht op...' wordt in de nieuwsbrief één van de vele soorten reuma nader onder de loep genomen. Deze maand is dat SLE.

Systemische Lupus Erythematosus (SLE) is een auto-immuunziekte die chronisch is en verschillende organen van het lichaam kan aantasten, in het bijzonder de huid, de gewrichten, het bloed en de nieren.

Hoe ontstaat SLE ?

De exacte oorzaak van SLE is niet bekend. Wat we wel weten is dat bij SLE het immuunsysteem het vermogen om het verschil te zien tussen vreemde indringers en eigen weefsels en cellen heeft verloren. Het immuunsysteem maakt een fout en produceert antilichamen die de lichaamseigen cellen gaan aanvallen en vernietigen. Daardoor ontstaan ontstekingen die specifieke organen, zoals de gewrichten, de nieren, de huid, enz. aantasten. De aangedane lichaamsdelen worden warm, rood, gezwollen en soms zacht. Als de ontstekingsymptomen lang duren, zoals bij SLE het geval kan zijn, kan er beschadiging in de weefsels optreden en de normale functie beperkt raken. Daarom is de behandeling van SLE erop gericht de ontsteking te verminderen. Medici veronderstellen dat veelvoudige erfelijke risicofactoren samen met een aantal willekeurige omgevingsfactoren verantwoordelijk zijn voor de abnormale immunoreactie. Het is bekend dat SLE veroorzaakt kan worden door een aantal factoren, waaronder hormonale onbalans in de puberteit en omgevingsfactoren als blootstelling aan de zon, sommige virale infecties en bepaalde medicijnen. SLE heeft vaak een grillig verloop: de actieve en rustige periodes wisselen elkaar af. Hoe de ziekte zich vervolgens gaat ontwikkelen valt niet te voorspellen.

Is het erfelijk?

SLE is geen erfelijke ziekte, omdat zij niet direct door de ouders op de kinderen wordt overgedragen. Niettemin erven kinderen sommige genetische factoren van hun ouders, waardoor zij aanleg hebben voor de ziekte. Het is niet noodzakelijkerwijs hun lot om SLE te krijgen, maar zij zijn er wel gevoeliger voor. Het is niet ongebruikelijk dat een kind met SLE uit een familie stamt waar reeds iemand anders een auto-immuunziekte heeft.

Wat zijn de belangrijkste symptomen?

Gewoonlijk begint de ziekte met het verschijnen van nieuwe symptomen gedurende een aantal weken. Niet-specifieke klachten zoals vermoeidheid en je niet lekker voelen zijn de meest gebruikelijke beginsymptomen van SLE bij kinderen. Veel kinderen met SLE hebben last van

intermitterende of voortdurende koorts, gewichtsverlies en verlies van eetlust. De diagnose SLE wordt gesteld op basis van een combinatie van symptomen (zoals pijn, ziekteverschijnselen (zoals koorts) en onderzoeksresultaten en nadat elke andere ziekte is uitgesloten. Om SLE beter te onderscheiden van andere ziekten hebben artsen van de 'American Rheumatism Association' een lijst van 11 criteria opgesteld die, in combinatie, wijzen op SLE. Deze criteria zijn enkele van de meest voorkomende symptomen en afwijkingen bij SLE-patiënten. Om de formele diagnose SLE te stellen moet de patiënt tenminste aan 4 van deze 11 kenmerken te voldoen, vanaf het begin van de ziekte. Ervaren artsen kunnen de diagnose echter ook stellen als minder dan 4 kenmerken aanwezig zijn. De criteria zijn:

- vlindervormige roodheid in het gezicht;
- lichtgevoeligheid;
- de typische muntvormige lupus huiduitslag;
- slijmvlies-zweertjes (ulcers of aften);
- artritis;
- pleuritis;
- aantasting van de nieren;
- aantasting van het centraal zenuwstelsel;
- verstoring van de bloedcellen;
- immunologische verstoringen;
- antinucleaire antilichamen.

Hoe ziet de behandeling eruit?

Op dit moment kan SLE nog niet worden genezen. De behandeling is erop gericht om zowel complicaties te voorkomen als symptomen en kenmerken van de ziekte te behandelen. Als de diagnose SLE wordt gesteld, is de ziekte meestal erg actief. Op dat moment is het vaak noodzakelijk hoge doses medicijnen te verstrekken om de ziekte onder controle te krijgen en schade aan de organen te voorkomen. Met deze medicijnen wordt het ziekteproces onder controle gehouden, zodat er minder klachten zijn en er minder onomkeerbare schade in de organen optreedt. De keuze van de middelen hangt af van welke organen in het ziekteproces zijn betrokken. De medicijnen kunnen het ontspoorde immuunsysteem onder controle krijgen. De meest gebruikte medicijnen zijn hydroxychloroquine - een middel dat soms ook als antimalaria-middel wordt gebruikt - prednison, azathioprine en cyclofosfamide. Ook worden er soms pijnstillers voorgeschreven, zoals paracetamol, en pijnstillende ontstekingsremmers - ook wel NSAID's genoemd - zoals brufen, naproxen of diclofenac.

Leefregels

Naast geneesmiddelen kun je zelf maatregelen nemen om klachten te beperken. Vermijd zonlicht of gebruik een zonnebrandcrème met 'n hoge beschermingsfactor. Vermijd ook overbelasting van ontstoken gewrichten. Lichaamsbeweging heeft een positief effect op vermoeidheid en houdt ook nog eens de conditie van gewrichten en spieren goed op peil. Een fysio- of een ergotherapeut kan hierbij helpen en de juiste adviezen geven.

Thema-avond kuren Reuma & Artrose Stichting en Cesta Travel



Na enige technische pech en piepende bijgeluiden werd de thema-avond over kuren om 20.10 uur geopend. In het gedeelte voor de pauze legden de dames Gaughan en Kriekenstein van de Reuma & Artrose Stichting de aanwezigen uit waar de stichting voor staat: alternatieve (niet reguliere) en complementaire (de aanvulling op reguliere) geneeswijzen. Hun visie is het verstrekken van meer kennis en duidelijkheid over de gezondheid van reumapatiënten. Dit vindt plaats door middel van het omzetten van onderzoek naar informatie. Tevens houdt de stichting zich bezig met het behartigen van patiëntenbelangen. Deze avond gaven de beide dames uitsluitend informatie over kuren.

Aanvullende behandeling

Kuren kan worden gedaan ter behandeling van klachten, als een aanvullende behandeling. Kuren kan dus gewoon naast reguliere behandeling gedaan worden. Het heeft een lange traditie. Hydrotherapie werd vroeger al door Hippocrates voorgeschreven voor het versterken van het afweersysteem. Er zijn verschillende manieren van kuren: kuren die specifiek gericht zijn op de behandeling van bepaalde aandoeningen en kuren die meer gericht zijn op schoonheidsbehandelingen.

Indicaties voor het kuren zijn:

- preventie van ziektes, pijn en stress;
- wellness (verwenkuur);
- behandeling van klachten bij onder andere reuma en huidklachte;
- revalidatie.

Kuren goed voor reumapatiënten

Kuren is bij uitstek geschikt voor reumapatiënten. Het zorgt ervoor dat iemand zich minder moe voelt, minder pijn heeft en het zorgt voor meer beweeglijkheid. Het heeft zo'n 3 tot 6 maanden effect. De verschillende onderdelen van een kuurprogramma zijn:

- het nemen van een thermaalbad: bij een thermaalbad komen er warmte en mineralen vrij. Dit zorgt voor ontspanning, een betere doorbloeding en de afvoer van afvalstoffen;
- oefentherapie: zorgt voor versterking van spieren,

- voedt het kraakbeen en verbetert de conditie;
- ontspanning: zorgt voor een betere lichamelijke en geestelijke conditie;
- aanvullende onderdelen: massages, pakkingen, enz.

Waarop moet je letten als je gaat kuren?

Overleg voor het kuren met de arts of reumatoloog, verzamel voldoende informatie, neem alle medische gegevens mee, zet alle wensen op een rijtje (verblijf, vervoer, activiteiten), informeer vooraf naar eventuele vergoedingen, neem voldoende rust tijdens en na de kuur en bereid u voor door middel van oefentherapie en ga daar na het kuren mee door.

Kuren is zeker niet geschikt als er sprake is van actieve ontstekingen, hoge bloeddruk, hartklachten of ernstige spataderen.

Meer informatie kunt u vinden op het internet, bij de Stichting Interkuur, de Stichting Kuurreizen of of bij de Stichting Kuren met reuma.

Cesta Travel

Na de pauze kwam de heer De Horde spreken over Cesta Travel. Deze reisorganisatie organiseert kuurreizen naar Slowakije en Tsjechië. Het water waarin de kuren plaats vinden bevat een belangrijk mineraal: zwavelwaterstof. Deze stof dringt door in de huid, tot aan de kleine haarvaten. De behandelingen vinden allemaal plaats bij/in een hotel, met uitzondering van twee behandelingen tegen psoriasis en eczeem, waarbij veel zwavel gebruikt wordt. Dit wordt iets verder buiten het hotel gedaan in verband met de geur van de zwavel die er bij vrijkomt.

Niet douchen

Het is de bedoeling dat je in het kuurbad zit in plaats van zwemt. Tevens mag je erna ook niet douchen, zodat de werkzame stoffen optimaal kunnen worden opgenomen. De bubbeltjes die bij het kuren in het water vrij komen, zijn afkomstig van de mineralen die hun werk aan het doen zijn.

Medisch onderzoek

De kuurreizen die door Cesta Travel georganiseerd worden zijn volpension. Vooraf vind altijd een medisch onderzoek plaats. Indien iemand een hoge bloeddruk heeft, wordt het water aangepast. Cesta organiseert één groepsreis per jaar, maar mensen kunnen ook zelf een reis naar het betreffende hotel boeken. Een groepsreis, volpension, op een 1-persoonskamer, voor 3 weken met het vliegtuig kost ongeveer € 1900,-.

Speciale korting

Cesta Travel heeft exclusief voor onze leden een zeer aantrekkelijke aanbieding. Als minimaal zes leden zich via onze vereniging voor een groepsreis aanmelden, dan ontvangen zij een flinke korting. Wij willen tevoren inventariseren of er belangstelling bestaat onder onze leden. Dus mocht u geïnteresseerd zijn, binnenkort of op termijn, laat u dat dan even weten bij het secretariaat.