

Aandoening

Bechterew, ziekte van

De meest voorkomende en meest kenmerkende klachten van de ziekte van Bechterew zijn chronische rugpijn en stijfheid.

De ziekte van Bechterew is een chronische aandoening waarvan de oorzaak niet bekend is. Het belangrijkste kenmerk is een ontsteking van het SI-gewricht (sacro-iliacaal gewricht). Dit gewricht bevindt zich tussen het heiligbeen en darmbeen in het bekken. Ook in de rug, kunnen ontstekingen en botveranderingen optreden. Er kunnen goedaardige vergroeiingen ontstaan bij de SI-gewrichten en de wervelkolom (ankylose).

Lees meer over de zorg rondom onstekingsreuma (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/als-bij-u-ontstekingsreuma-is-vastgesteld>) in het Jeroen Bosch Ziekenhuis.

Onderzoeken

We stellen de diagnose op basis van uw klachten, lichamelijk onderzoek en röntgenonderzoek.

De typische rugklachten en een verminderde beweeglijkheid van de rug kunnen aanwijzingen zijn voor de ziekte van Bechterew. Het vooroverbuigen kan moeizaam gaan. Ook het uitzetten van de borstkas bij diep ademen kan beperkt zijn.

Röntgenfoto's kunnen de diagnose bevestigen. We laten röntgenfoto's maken van uw bekken. Hierop kunnen we een eventuele ontsteking van de SI-gewrichten zien.

Soms kan een MRI-onderzoek en de aanwezigheid van het HLA-B27 antigeen in uw bloed extra steun geven voor de diagnose ziekte van Bechterew. Meer dan 90% van de patiënten met de ziekte van Bechterew heeft het erfelijkheidskenmerk 'HLA-B27' in het bloed.

MRI- en MRA-onderzoek

Met behulp van het MRI-onderzoek kunnen pezen, spieren, hersenweefsel, kraakbeen, tussenwervelschijven, organen of bloedvaten zichtbaar worden gemaakt.

Een MRA-onderzoek is bijna hetzelfde als een MRI-onderzoek, maar bij MRA-onderzoek worden alleen de bloedvaten bekeken. Om de bloedvaten duidelijk zichtbaar te maken krijgt u meestal een contrastvloeistof toegediend via een infuus. Voor de leesbaarheid spreken we hieronder verder alleen over 'MRI-onderzoek', maar alle informatie is ook van toepassing op het MRA-onderzoek.

LET OP!

- U moet zich voor dit onderzoek voorbereiden. Lees daarom deze informatie minstens 3 DAGEN vóór het onderzoek goed door! Het is belangrijk dat u deze instructies goed opvolgt. Het onderzoek kan anders misschien niet doorgaan.
- We vragen u om ruim van tevoren de vragenlijst in te vullen. Heeft u één of meer vragen met JA beantwoord? Neem dan contact op met afdeling Radiologie.

In dit filmpje kunt u zien hoe een MRI-scan wordt gemaakt. In dit filmpje gaat het om een MRI-scan van de lever.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/mri-en-mra-onderzoek>

Bloedprikken

Bij bloedonderzoek nemen we een of meer buisjes bloed af met een hol naaldje. Dit bloed wordt vervolgens in het laboratorium onderzocht door een analist.

Bloedonderzoek of onderzoek van urine of ontlasting is nodig wanneer de huisarts of specialist meer te weten wil komen over uw gezondheid. De arts laat ook onderzoek doen om het verloop van ziekte en het effect van een behandeling te bepalen.

Antistollingsmedicatie

Bent u bij de Trombosedienst (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/trombosedienst>)? Dan is het belangrijk om de INR op tijd te bepalen. Kijk daarom goed op welke prikpost (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/locaties-en-prikposten>) u terecht kunt.

Alléén op afspraak

Bloedprikken en materiaal inleveren kan alléén op afspraak. U maakt eenvoudig zelf online een afspraak.

Ga naar www.jbz.nl/prikafspraak en maak een afspraak (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/jbz-prikafspraak>)

Hulp nodig? Bel dan op werkdagen van 08.30 - 17.00 uur (073) 553 36 99, kies optie 1.

Een afspraak maken is nodig bij alle JBZ-priklocaties (behalve bij de prikpost 'In de Leonardus' aan het Emmaplein in 's-Hertogenbosch).

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/bloedprikken>

Behandelingen

De basisbehandeling bestaat uit intensieve oefentherapie, individueel of in groepsverband.

U krijgt pijnstillende en ontstekingsremmende medicijnen (NSAID's genoemd) voorgeschreven om de pijn te verminderen. Ze helpen de beweeglijkheid van de wervelkolom te verbeteren. Het is mogelijk dat door continue gebruik van deze medicijnen de verbening van de wervels geremd kan worden. Maar dat is niet helemaal duidelijk.

Als u gewrichtsontstekingen heeft u in uw armen of benen, kunnen deze worden behandeld met sulfasalazine.

Wanneer NSAID's en/of sulfasalazine niet voldoende zijn om de klachten te bestrijden, kunnen onder voorwaarden anti-TNF-alfa blokkerende middelenremmers ("biologicals") gegeven worden. Deze middelen geven vaak verbetering in beweeglijkheid en afname van pijn en vermoeidheid.

Sulfasalazine (Salazopyrine) bij reuma

Bij patiënten met een reumatische auto-immuunziekte is er een fout in het afweersysteem ontstaan.

Hierdoor is er sprake van een afweerreactie tegen het eigen lichaam. Sulfasalazine is een medicijn dat deze afweerreactie onderdrukt. Hierdoor verminderen pijn, zwelling en stijfheid van de gewrichten. Op de langere termijn neemt de kans op gewrichtsschade af. In de folder 'Sulfasalazine (Salazopyrine)' van ReumaNederland leest u meer over deze behandeling.

Ga naar de folder (<https://reumanederland.nl/medicijnfolders/sulfasalazine/>)

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/sulfasalazine-salazopyrine-bij-reuma>

Tumor Necrosis Factor (TNF) – Alfa blokkerende behandeling bij reuma

TNF-alfa blokkerende geneesmiddelen gebruiken we bij een aantal chronische reumatische ontstekingsziekten.

Bijvoorbeeld reumatoïde artritis (RA), chronische gewrichtsontsteking en bij de huidziekte psoriasis, de ziekte van Bechterew en bij kinderreuma (JIA). Daarnaast schrijft de arts deze medicijnen ook voor bij de ziekte van Crohn. In de folder 'Hoe en wat over biologische medicijnen' van ReumaNederland leest u meer over de Tumor Necrosis Factor (TNF) – Alfa blokkerende behandeling.

Ga naar de folder (<https://reumanederland.nl/wp-content/uploads/2020/11/Medicatie-Biologische-medicijnen-1.pdf>.)

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/tumor-necrosis-factor-tnf-alfa-blokkerende-behandeling-bij-reuma>

Leefstijladviezen en bewegingstherapie bij reumatische aandoeningen

Leefstijladviezen en bewegingstherapie kunnen helpen om een reumatische aandoening beter onder controle te krijgen.

Denkt u hierbij aan een goede verdeling tussen rustmomenten en het uitvoeren van activiteiten. U kunt een toename van klachten voorkomen door langdurige, eentonige bewegingen of explosieve krachten te vermijden. U kunt manieren aanleren waardoor u gewrichtsvriendelijk kan werken en bewegen

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/leefstijladviezen-en-bewegingstherapie-bij-reumatische-aandoeningen>

Poliklinieken en afdelingen

Reumatologie

Bij het specialisme Reumatologie kunnen patiënten terecht met reumatische klachten.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/reumatologie>

Revalidatiegeneeskunde (Tolbrug)

Tolbrug is hét regionale expertisecentrum voor revalidatie in noordoost Brabant.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/tolbrug-revalidatiegeneeskunde>