Behandeling

Fenomeen van Raynaud: behandelmogelijkheden

Meestal is een medische behandeling van het fenomeen van Raynaud niet nodig.

Er zijn een aantal leefregels die u kunt volgen en maatregelen die u kunt nemen om er voor te zorgen dat u er weinig last van heeft. Als uw klachten heel ernstig zijn, kan uw arts een behandeling met medicijnen of een operatie voorstellen.

(073) 553 60 05
Maandag t/m vrijdag 8.30 – 12.00 uur en van 13.30 - 16.30 uur

Adviezen en behandeling

Leefregels en adviezen

Wat kunt u zelf doen?

Bescherm uw hele lichaam tegen kou

- Draag meerdere lagen kleding over elkaar. Dit isoleert beter en als het te warm is kunt u steeds een laagje uittrekken.
- Besteed extra aandacht aan uw handen en voeten; die kunnen snel afkoelen.
- Gebruik zo nodig een warmtekussentje om uw handen of voeten aan te warmen.
- Zorg ook voor een warm en droog huis. Van vochtige lucht zult u meer last hebben. Ook tocht kan vaatkrampen geven.
- Een bad is voor u beter dan een douche, omdat de warmte van een douche minder gelijkmatig is.
- Verwarm uw bed voor met een kruik of een elektrische deken.
- Drink geen koude dranken.
- Bij een aanval is het het beste om uw handen geleidelijk op te warmen. Gebruik daarom geen heet water of (centrale) verwarming). Beter is het om bijvoorbeeld uw handen onder uw oksels of tussen uw benen te houden.

Zorg voor een goede bloedsomloop door veel te bewegen

- Beweeg dagelijks minimaal een half uur. U kunt alles doen waar u niet bij kunt afkoelen.
- Kleedt u warm genoeg aan bij buitensporten. Vermijd zwemwater met een temperatuur onder de 33 graden Celsius en zorg dat u warm blijft als u uit het zwembad komt. Fietsen is minder geschikt omdat u dan lang in dezelfde houding zit en uw handen veel kou opvangen.
- Houdt uw vingers soepel door te oefenen in een bakje warm water; ook kleien en handwerken zijn hier goed voor. Pianospelen of typen kan juist vaatkrampen uitlokken; doe dit niet teveel en niet te lang achtereen.

Pas uw dagelijkse activiteiten aan

- Bepaalde huishoudelijke werkzaamheden, zoals ramen wassen en de koelkast ontdooien kunt u beter aan iemand

anders overlaten. Trek bij koude klusjes handschoenen aan.
- Draag geen zware boodschappentassen, die knellen de bloedvaten in uw vingers af. Gebruik liever een boodschappenkarretje of rug/schoudertas.
- Heeft u een beroep waarbij het lastig is om uzelf warm te houden, waarbij u veel achter een toetsenbord zit of waarbij u veel met trillende apparatuur moet werken? Dan zijn er misschien aanpassingen in uw werk nodig. Bespreek dit dan met uw werkgever en arbodienst.

Stop met roken

Roken is voor iedereen slecht, maar zeker voor u. Als u rookt, krijgt u nicotine in uw bloed; deze stof zorgt ervoor dat de bloedvaten samentrekken. Daarnaast daalt de temperatuur in uw armen en benen 2 of 3 graden Celsius bij elke sigaret, sigaar of pijp; pas na 24 uur is die temperatuur weer normaal.

Hoe eerder u stopt met roken, hoe beter. Vanaf de eerste dag krijgen hart en bloedvaten het gemakkelijker. Al binnen een half jaar na het stoppen is het totale gunstige effect goed merkbaar.

Zorg goed voor uw huid

- Patiënten met Raynaud hebben snel een droge huid en kloofjes in de handen of voeten. Houdt uw huid soepel met neutrale zalfjes als lanoline.
- Zorg ervoor dat u geen wondjes aan de vingers of tenen krijgt. Deze genezen langzamer omdat de doorbloeding slechter is. Toch een wondje? Spoel het dan dagelijks schoon onder een lauwwarme douche, droog het goed met schone handdoek en dek het af met een verband dat niet aan de huid plakt. Gebruik géén zalf op wondjes. Ga naar de huisarts als het wondje niet geneest.

Zorg goed voor uw nagels.

Door de verminderde bloedtoevoer kunnen ook problemen met uw nagels ontstaan. Ze kunnen bruin en onregelmatig gevormd raken. U bent bevattelijker voor voetschimmels en kalknagels. Gebruik hiervoor een zalf, poeder of spray die u zelf kunt kopen bij de drogist of apotheek.

Eet en drink gezond

- Er zijn geen speciale diëten voor u of dingen die u niet mag eten. Raynaud patiënten voelen zich meestal het beste als zij gezond eten en matig zijn met het drinken van alcohol (voor mannen maximaal 2 glazen en voor vrouwen 1 glas per dag).
- Zorg voor een gezond gewicht; als u te mager bent krijgt u een tekort aan onderhuids vetweefsel en kunnen de Raynaud verschijnselen juist optreden. Om de kou te weerstaan heeft het lichaam voedsel als brandstof nodig. Zorg dus dat u regelmatig eet.
- Veel patiënten vinden het aangenaam om met een beker warme melk of een andere warme drank naar bed te gaan. U kunt ook een thermoskan met een warme drank naast uw bed zetten, voor het geval u ‘s nachts wakker wordt en het koud heeft.

Vermijd bepaalde medicijnen

Bepaalde medicijnen - vooral bètablokkers en ergotamine – veroorzaken bij sommige mensen secundair fenomeen van Raynaud. Artsen schrijven bètablokkers voor bij hoge bloeddruk en bij hartaandoeningen. Ergotamine is een medicijn tegen migraine. Overleg met uw arts of er naar andere geneesmiddelen gezocht kan worden.

Ook een aantal andere medicijnen, zoals verkoudsheidsmiddelen met efedrine, kunnen een nadelige invloed hebben. Als u dit soort middelen koopt bij drogist of apotheek, kijk dan goed naar de samenstelling.

Vertel elke arts die u behandelt altijd dat u Raynaud-patiënt bent en welke medicijnen u gebruikt.

Leer goed om te gaan met emoties en stress

Bij angst, schrik, verrassing, verdriet, ergernis en opwinding, komt de stof adrenaline vrij in uw lichaam. Deze stof zorgt ervoor dat de bloedvaten samentrekken. Het is een nuttige stof die het lichaam klaar maakt voor een vecht- of vluchtreactie bij (werkelijk of denkbeeldig) gevaar. Bij u kan dat dus ook gemakkelijk tot een aanval van vaatkramp leiden.

Ook chronische stress zorgt voor een verhoogd adrenalineniveau. Probeer dus zo ontspannen mogelijk door het leven te gaan. Uit uw emoties, praat over zaken die u dwars zitten en leer grenzen te stellen. Maak tijd voor een ontspannende bezigheden

zoals een hobby of sport of doe ontspanningsoefeningen.

Medicijnen

Bij primaire Raynaud kan uw arts vaatverwijdende medicijnen voorschrijven (vaak alleen in de herfst en winter). Daardoor stroomt het bloed beter door. Ze kunnen wel vervelende bijwerkingen hebben als hoofdpijn, hartkloppingen, duizeligheid, blozen en opgezette voeten.

Daarom zal de arts meestal een proefperiode met u afspreken, waarin u kunt uitproberen of u baat heeft bij de medicijnen en of u last heeft van bijwerkingen. Als u met deze medicijnen stopt komen de verschijnselen van Raynaud weer terug.

Een veelgebruikt middel is nifedipine (Adalat®), een zogenaamde calciumantagonist. Ook alfablokkers (prazosine, zantinolnicotinaat) worden wel voorgeschreven. Ze werken niet bij iedereen even goed.

Bij ernstige gevallen van secundair Raynaud geeft de arts soms een infuusbehandeling met ilomedine (Iloprost®). Deze stof geeft vaatverwijding en remt ontstekingen. Bij deze behandeling krijgt u enkele dagen achtereen gedurende 6 tot 8 uur een infuus, met tussenpozen van enkele maanden. Deze behandeling gebeurt altijd in het ziekenhuis.

Operaties

In hele ernstige gevallen van Raynaud gaat men wel over tot het uitschakelen van een zenuw, ‘sympathectomie’ genoemd. Het gaat dan om de zenuw die door de borstholte naar de vingers loopt of de zenuw die door de buikholte naar de tenen loopt.

Tegenwoordig kiezen de artsen meestal voor de chemische sympathectomie of de thoracoscopische sympathectomie. Bij de chemische sympathectomie geeft de anesthesioloog u een verdovende injectie in uw hals. Deze behandeling is ongeveer een half jaar werkzaam. De injectie is wel gemakkelijk te herhalen, maar u kunt van deze ingreep een hangend ooglid (‘Horner’) krijgen.

Bij de thoracoscopische sympathectomie brengt men een buisje aan in uw borstkas; de chirurg zoekt dan via een kijkoperatie de zenuw op en snijdt hem door. Aan de behandelde kant is het resultaat: een warme, droge hand en arm. U zult daar ook niet meer transpireren.

Een chirurgische sympathectomie-operatie heeft langer effect dan een chemische. Bij een operatie aan de zenuw in de borstholte kan het effect in de vingers lang blijven bestaan. U hebt wel kans op verschillende vervelende bijwerkingen: droge handen, een hangend ooglid en overmatig zweten op de romp. Na een operatie aan de zenuw in de buikholte blijft het fenomeen van Raynaud aan de tenen soms definitief weg. Maar ook hierbij hebt u weer meer kans op ernstige bijwerkingen: impotentie en storingen in de functie van de blaas.

Vragen

Heeft u nog vragen?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u bellen naar de polikliniek Chirurgie, telefoonnummer: (073) 553 60 05.

Praktische tips

MijnJBZ

Via MijnJBZ (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Dit is mogelijk door in te loggen via mijnjbz.nl of via de MijnJBZ-app: HiX Patiënt (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/meer-informatie-over-mijnjbz/mijnjbz-app-hix-patient).

Opleidingsziekenhuis

In het JBZ leiden we verpleegkundigen, coassistenten, artsen en andere zorgverleners op. Dit betekent dat bij uw afspraak soms meerdere zorgverleners aanwezig zijn. En het kan zijn dat u onderzocht of behandeld wordt door een zorgverlener in opleiding (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

Bekijk uw zorgverzekering

Controleer zelf vóór een afspraak in het JBZ of uw zorg wordt vergoed:

- Bekijk hier (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/tarieven) met welke zorgverzekeraars het JBZ een contract heeft.
- Het hangt ook af van uw polis of uw zorgverzekeraar alle zorg volledig vergoedt.
- Onze zorg valt voor volwassenen onder het wettelijk eigen risico. Dit betekent dat u ieder jaar eerst een bedrag zelf moet betalen, voordat uw zorgverzekeraar kosten gaat vergoeden.

Gegevens delen

Wilt u dat zorgverleners buiten het Jeroen Bosch Ziekenhuis uw medische gegevens kunnen inzien? Dan moet u het JBZ toestemming geven (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/gegevens-delen) om uw gegevens beschikbaar te stellen.

Betrokken afdelingen

Vaatchirurgie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/vaatchirurgie)

Chirurgie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/chirurgie)

Code CHI-145a

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis