

Axiale SpA

Axiale SpA is een autoimmuun ziekte. De ziekte ontstaat wanneer het eigen immuunsysteem niet meer op de juiste manier reageert, maar overactief is. Het immuunsysteem is het afweermechanisme van het lichaam tegen infecties en ziektes; het herkent bacteriën en virussen en zorgt voor een afweerreactie om deze te bestrijden en uit het lichaam te krijgen. Bij axiale SpA is het immuunsysteem overactief en maakt ontstekingswitten en andere stoffen aan die gezond lichaamssweefsel aanvallen in de wervelkolom en andere gewrichten.

De exacte oorzaak van axiale SpA is nog onbekend, maar waarschijnlijk spelen erfelijke factoren een rol. Mensen met axiale SpA hebben vaak het gen HLA-B27. Dit gen kan echter ook voorkomen bij mensen zonder dat zij de ziekte hebben of krijgen. Het is waarschijnlijk dat er meer genen en omgevingsfactoren een rol spelen bij het ontwikkelen van de ziekte.

Wat zijn de symptomen van axiale SpA?

De meest voorkomende symptomen zijn pijn en stijfheid in de rug:

- deze pijn en stijfheid verbetert bij bewegen en blijft stabiel of verslechtert in rust
- de symptomen zijn het hevigst in de ochtend en tijdens de nacht

Andere symptomen bij de ziekte zijn¹:

- pijn en stijfheid rond je heupen en de bilstreek, in je (lage) rug en soms aan je nek
- oogontsteking (uveïtis): rode en pijnlijke ogen die slecht tegen licht kunnen, soms zie je wazig
- pijn en zwelling in andere gewrichten dan de wervelkolom en/of het bekken: bijvoorbeeld in je schouders, armen, knieën, enkels, of handen en voeten (dactylitis)
- pijn/stijfheid van de borstkas of een bandgevoel rondom de borstkas
- ontsteking van de pezen of peesaanhechtingen (enthesitis), voornamelijk van de achillespees
- pijnklachten aan de achterkant van je bovenbeen die wisselend voorkomen in je linker- en rechter been
- darmklachten: buikpijn, langdurige dunne ontlasting of soms bloed bij je ontlasting
- huidklachten: rode, droge en schilferige huid
- extreme vermoeidheid

Sommige mensen hebben klachten van andere gewrichten of lichaamsdelen zoals hun ogen, hart of longen. De symptomen kunnen variëren in ernst, in de loop van tijd.

¹<https://reumanederland.nl/reuma/vormen-van-reuma/axiale-spondyloartritis/>

Beloop van axiale SpA

Een van de moeilijkste aspecten aan axiale SpA is de onvoorspelbaarheid van de ziekte. Axiale SpA veroorzaakt veel pijnklachten, en het verloop van de ziekte is grillig. Een periode met weinig klachten kan worden gevolgd door een periode met heftige klachten (opvlamming/flare). Het aantal opvlammingen, hoe ernstig ze zijn en hoe lang ze duren verschilt zeer van persoon tot persoon. Bij sommige mensen verbetert de ziekte na een eerste ernstige ontstekingsperiode; 70-90% van de mensen blijven volledig zelfstandig of zijn nauwelijks beperkt in hun dagelijkse leven, maar bij anderen nemen de beperkingen steeds verder toe in de

loop van tijd (hoewel de ziekte maar bij een zeer beperkt aantal mensen zorgt voor ernstige invaliditeit). Bij sommige mensen blijft de ernst van de ziekte lange tijd constant, maar anderen gaan langzaam achteruit. Het toenemen van de klachten kan daarom onderdeel zijn van het normale, grillige verloop of een teken dat de ziekte verergerd is. Naast pijn, zwelling en stijfheid kan de ontsteking bij axiale SpA schade veroorzaken in verschillende delen van het lichaam. Met name bij personen met röntgenologische axiale SpA kan dit in sommige gevallen leiden tot het aan elkaar groeien van de wervels en verstijving van de wervelkolom.

Ook andere gewrichten, zoals de heupen en knieën, kunnen worden aangetast. Verder komen er bij axiale SpA vaker botontkalking (osteoporose) en wervelbreuken voor en is er een hogere kans op hart- en vaatziekten.

Axiale SpA kan het functioneren tijdens uw dagelijks leven beïnvloeden en kan een grote invloed hebben op de kwaliteit van leven. Behandeling en aanpassingen in uw leefstijl kunnen deze effecten verminderen.

Hoe wordt de diagnose axiale SpA gesteld?

De diagnose axiale SpA wordt gesteld door een reumatoloog. De reumatoloog vraagt naar uw klachten en onderzoekt de gewrichten. Er is geen specifieke bloedtest om de ziekte vast te stellen, maar de arts neemt meestal wel bloed af om te kijken naar tekenen van ontsteking. Verder worden er vaak röntgenfoto's gemaakt om te kijken of er blijvende afwijkingen zijn. Een echo of MRI kan helpen om de diagnose te stellen, deze worden echter niet standaard gemaakt.

Hoe wordt axiale SpA behandeld?

De behandeling van axiale SpA heeft als doel om pijn en stijfheid te verminderen, de wervelkolom soepel te houden en te zorgen dat er zo min mogelijk schade aan de wervels optreedt. Hiermee wordt de invloed van de ziekte op het dagelijks leven zo veel mogelijk beperkt.

Door te weten welke behandelingen er zijn voor axiale SpA, en deze te kunnen bespreken met de arts (vragen, verwachtingen en misschien angst voor bijvoorbeeld injecties), kunt u de behandeling krijgen die het beste bij u past.

Mogelijke behandelingen voor mensen met axiale SpA

Fysiotherapie en oefeningen

Door in beweging te blijven, kan uw houding en lenigheid verbeteren en kunt u ervoor zorgen dat de wervelkolom minder stijf en pijnlijk wordt. Fysiotherapie is een zeer belangrijk onderdeel van de behandeling van axiale SpA. Een fysiotherapeut kan u adviseren over de beste manier van bewegen en een oefenprogramma voor u samenstellen.

Pijnstillers

Pijnstillers zoals paracetamol kunnen voldoende zijn bij milde symptomen van axiale SpA tussen de opvlammingen (flares).

Niet-steroïde anti-inflammatoire geneesmiddelen (NSAIDs)

NSAIDs verminderen de ontsteking in de gewrichten. Daarnaast werken ze pijnstillend en zorgen ze voor vermindering van de stijfheid. Bij een milde vorm van axiale SpA kan behandeling met NSAIDs voldoende zijn.

Glucocorticoïden

Glucocorticoiden hebben een sterk ontstekingsremmend effect en kunnen gebruikt worden voor een kortdurende behandeling, bijvoorbeeld tijdens een opvlamming. Als u één, ernstig ontstoken of gezwollen gewricht heeft, kan de arts een glucocorticoiden injectie rechtstreeks in het gewricht geven.

Disease-modifying anti-rheumatic drugs (DMARDs)

Ziekte modificerende anti-reumatische geneesmiddelen, ook wel traagwerkende (klassieke) ontstekingsremmers genoemd. DMARDs worden alleen voorgeschreven wanneer er naast de wervelkolom ook andere gewrichten ontstoken zijn. DMARDs blokkeren de oorzaak van de ontsteking en zorgen voor vermindering van symptomen. De ontsteking komt tot rust, waardoor gewrichtsschade kan worden voorkómen. Het duurt enkele weken voordat DMARDs een effect hebben op de gewrichten, dus ondanks dat u de eerste tijd geen verbetering bemerkt moet u deze geneesmiddelen wel doorgebruiken.

Biologische ontstekingsremmers (biologicals)

Biologicals zijn een relatief nieuwe klasse geneesmiddelen voor de behandeling van axiale SpA. Biologicals werken op specifieke stoffen van het immuunsysteem, die betrokken zijn bij de ontsteking. Ze worden via injectie of infuus toegediend. Er zijn op dit moment verschillende biologicals beschikbaar voor de behandeling van axiale SpA, waarbij verschillende stoffen in het immuunsysteem worden geremd (zoals TNF-a remmers en IL-17 remmers).

Aanvullende informatie

Wanneer u meer informatie wilt over axiale SpA of meer hulp wilt kunt u contact opnemen met de arts of verpleegkundige, de beroepsvereniging of patiëntenvereniging. Zij kunnen u meer informatie geven over axiale SpA of u in contact brengen met andere mensen met de ziekte.

Onderaan de website vindt u informatie over een aantal van deze verenigingen.

Source URL: <https://www.novartis.com/nl-nl/axiale-spa>

List of links present in page

- <https://www.novartis.com/nl-nl/nl-nl/axiale-spa>
- <https://reumanederland.nl/reuma/vormen-van-reuma/axiale-spondyloarthritis/>
- <https://www.novartis.com/nl-nl/node/13876/printable/print>
- <https://www.novartis.com/nl-nl/node/13876/printable/pdf>