

# Axiale SpondyloArtritis

Axiale SpondyloArtritis (axSpA) is een chronische reumatische ziekte die gekenmerkt wordt door ontstekingen en verbeningen van de SI-gewrichten en wervelkolom. Mensen met axSpA worden in hun dagelijks leven vaak ernstig belemmerd door de klachten die met deze ziekte gepaard gaan. Een reumatoloog en een patiënt vertellen over het belang van fysiotherapie bij de behandeling van axSpA.

Tekst: Salima van Weely en Femke Driehuis

AxSpA treft ongeveer 1 op de 200 mensen en begint op relatief jonge leeftijd (< 40 jaar). De ziekte van Bechterew (ankyloserende spondylitis) is de meest uitgesproken variant.

AxSpA kan gepaard gaan met gewrichtsen/of peesontstekingen en extra-articulaire manifestaties, zoals uveïtis, inflammatoire darmziekten en psoriasis. Kenmerkende klachten zijn rugpijn, verminderde mobiliteit van de wervelkolom en vermoeidheid. De fysiotherapeut kan een belangrijke rol spelen voor mensen met axSpA.

## Herkenning

De gemiddelde duur van de eerste klachten tot de uiteindelijke diagnose door de reumatoloog is nog altijd circa 7 jaar. Mensen met axSpA kunnen langdurige rugklachten hebben voordat de diagnose

wordt gesteld. Voor de fysiotherapeut is het belangrijk chronische (aspecifieke) rugklachten te kunnen onderscheiden van inflammatoire rugklachten mogelijk passend bij axSpA. Kenmerkende klachten zijn:

- sluipend begin van de klachten
- nachtelijke pijn
- pijn verminderd door beweging, maar niet door rust bij mensen jonger dan 40 jaar.

Heb je als fysiotherapeut een vermoeden van axSpA, verwijst de patiënt dan (terug) naar de huisarts.

## Behandeling

De optimale behandeling bestaat uit een combinatie van medicamenteuze en niet-medicamenteuze interventies. Oefentherapie is bewezen effectief in het verminderen van pijn en verbeteren van kracht, conditie, fysiek functioneren en algemeen welbevinden.

### Else (27 jaar) heeft axSpA:

"Mijn klachten begonnen rond mijn 10<sup>e</sup> jaar en namen toe vanaf mijn 16e. Ik had veel rug- en hoofdpijn, ontstekingen in mijn handen en voeten en regelmatig uveïtis. Op mijn 23<sup>e</sup> kreeg ik opeens ontstekingen aan mijn SC- en SI-gewricht. Ik kon niks meer en voelde mij vanaf toen pas echt ziek. Ik kreeg de diagnose axSpA. Ik had veel pijn, voelde me de hele dag alsof ik griep had. Ik was extreem moe en kon niet goed lopen door de pijn. Ik durfde niet meer goed te bewegen. Toen de ontstekingen beter onder controle waren, heeft de fysiotherapeut mij geholpen mijn dagelijks leven weer op te pakken. Allereerst met oefeningen voor het bewegen van mijn rug, ribben en schouders en om de hoge spierspanning te verminderen. Bovendien heeft de fysiotherapeut mij geholpen een patroon te doorbreken en wél weer intensief te gaan bewegen/sporten. Dit was het begin van mijn herstel. Fysiotherapie heeft mij geholpen het vertrouwen terug te krijgen in mijn eigen lichaam."



### Dr. Floris van Gaalen, reumatoloog Leids Universitair Medisch Centrum:

"Door de ontstekingsactiviteit en gevolgen daarvan kunnen patiënten beperkt zijn in het bewegen. Fysiotherapie kan het fysiek functioneren verbeteren. Daarnaast hebben deze patiënten een verhoogd cardiovasculair risico, wat beweging extra belangrijk maakt. In multidisciplinaire samenwerking is het belangrijk van elkaar te weten wat je doet en in de behandeling een gezamenlijk doel na te streven. In de loop der tijd kunnen er nieuwe inzichten ontstaan. Zorgverleners moeten doorlopend kritisch kijken naar hun functioneren, maar ook transparant maken wat ze (wel of niet) doen en waarom. We moeten laten zien welke waarde we toevoegen!"

Lees de specifieke aanbevelingen voor fysiotherapie bij axSpA op het KNGF-Kennisplatform.



### Lezingen

Op 2, 10 en 23 oktober organiseert het KNGF lezingen over fysiotherapie bij axSpA. Meer informatie en inschrijving via [www.mijnkngf.nl](http://www.mijnkngf.nl).



**Dr. Salima van Weely,**  
fysiotherapeut/onderzoeker  
Leids Universitair Medisch  
Centrum.



**Femke Driehuis,** projectleider  
externe richtlijnen KNGF.