



Rijnstate



Pijn bij reumatische aandoeningen

Aniek van Meerendonk

Reumatoloog

21-10-2024

Rijnstate. Voorop in zorg voor jou.

Inhoud

- Pijn in het algemeen
- Onderscheid in pijn
- Fibromyalgie
- Behandeling van pijn



Wat is pijn?

'Pijn is een onplezierige, sensorische en emotionele ervaring die gepaard gaat met (mogelijke) weefselbeschadiging'

Hoe werkt pijn?



Acuut versus chronisch

- **Acute pijn**

Beschadiging in het lichaam

Relatie met schade – pijn

Nociceptie

- **Chronische pijn**

Duur >3 maanden

Relatie schade – pijn minder duidelijk

Complexe ontregeling

Sensitisatie

- Overgevoeligheid van het zenuwstelsel
- Aanhoudend pijn terwijl beschadiging verdwenen is, soms spontaan
- Zeurend, doffer, diffuser

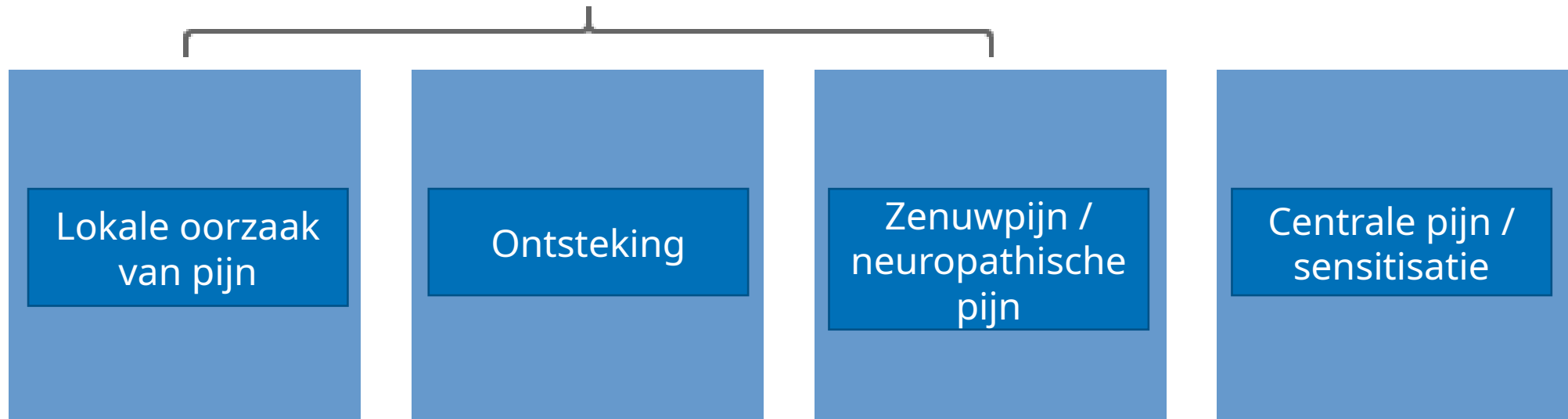
Overig

- Psychologische en sociale factoren
- Pijn uiting van emotie of onverwerkt trauma
- Man-vrouw verschil



Onderscheid in pijn

Driven by "peripheral" pathology



Examples:

- Osteoarthritis
- Low back pain

- Rheumatoid arthritis
- Systemic lupus erythematosus

- Carpal tunnel syndrome
- Peripheral neuropathy

- Fibromyalgia
- Irritable bowel syndrome



Binnen de reumatologie...

(Acute) lokale pijn

Artrose
Nek- en rugklachten

Zenuwgerelateerde pijn

Carpaal tunnelsyndroom
Hernia

Pijn ten gevolge van ontsteking

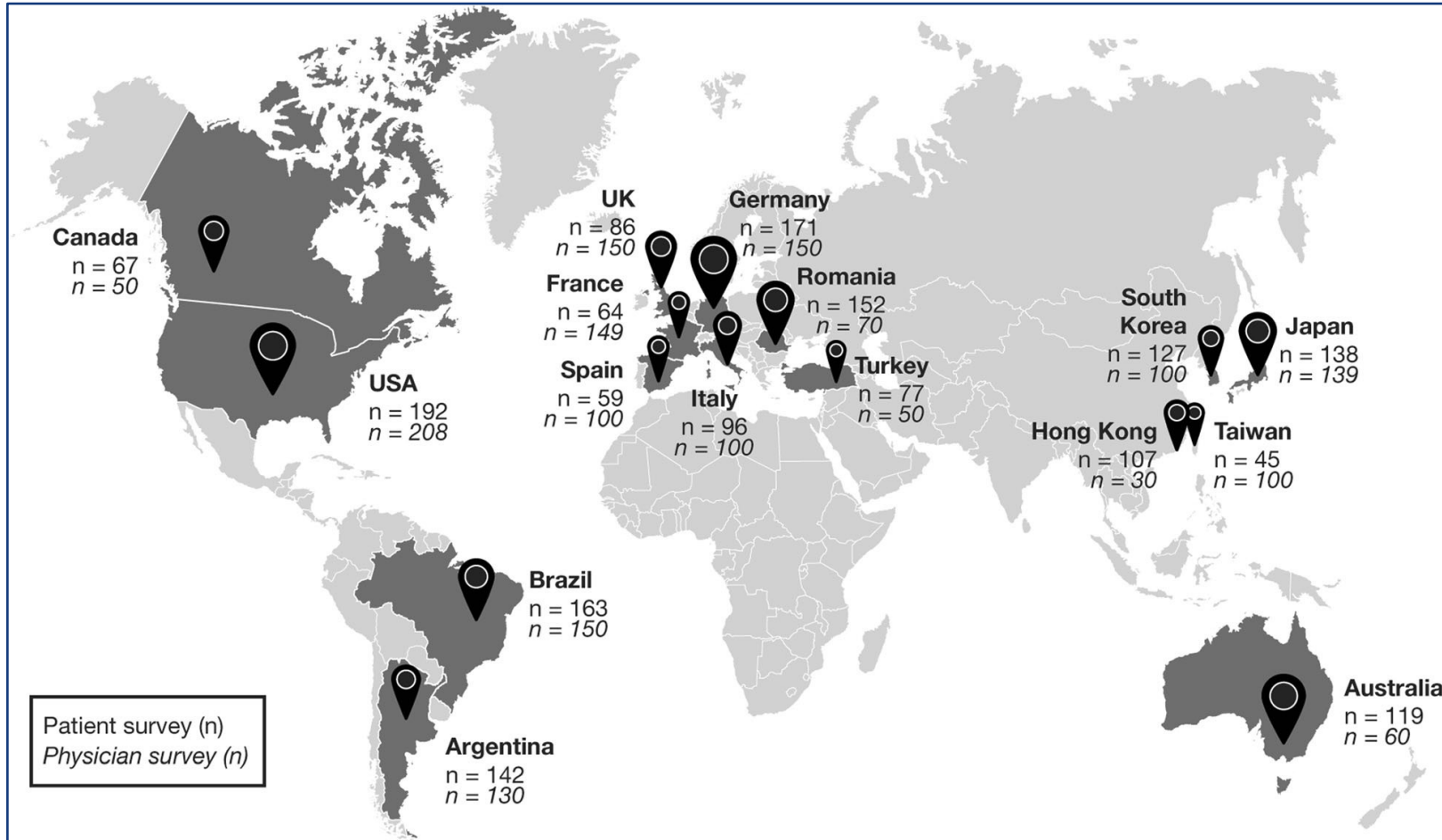
Reumatoïde artritis
Artritis psoriatica
Jicht
SLE/ ziekte van Sjögren

Axiale
spondylarthropathie/Bechterew

Centrale pijn

Chronische
wijdverspreide pijn/
Fibromyalgie

Wat vinden patiënten belangrijk



1805 reumatoïde artritis patiënten
1736 artsen

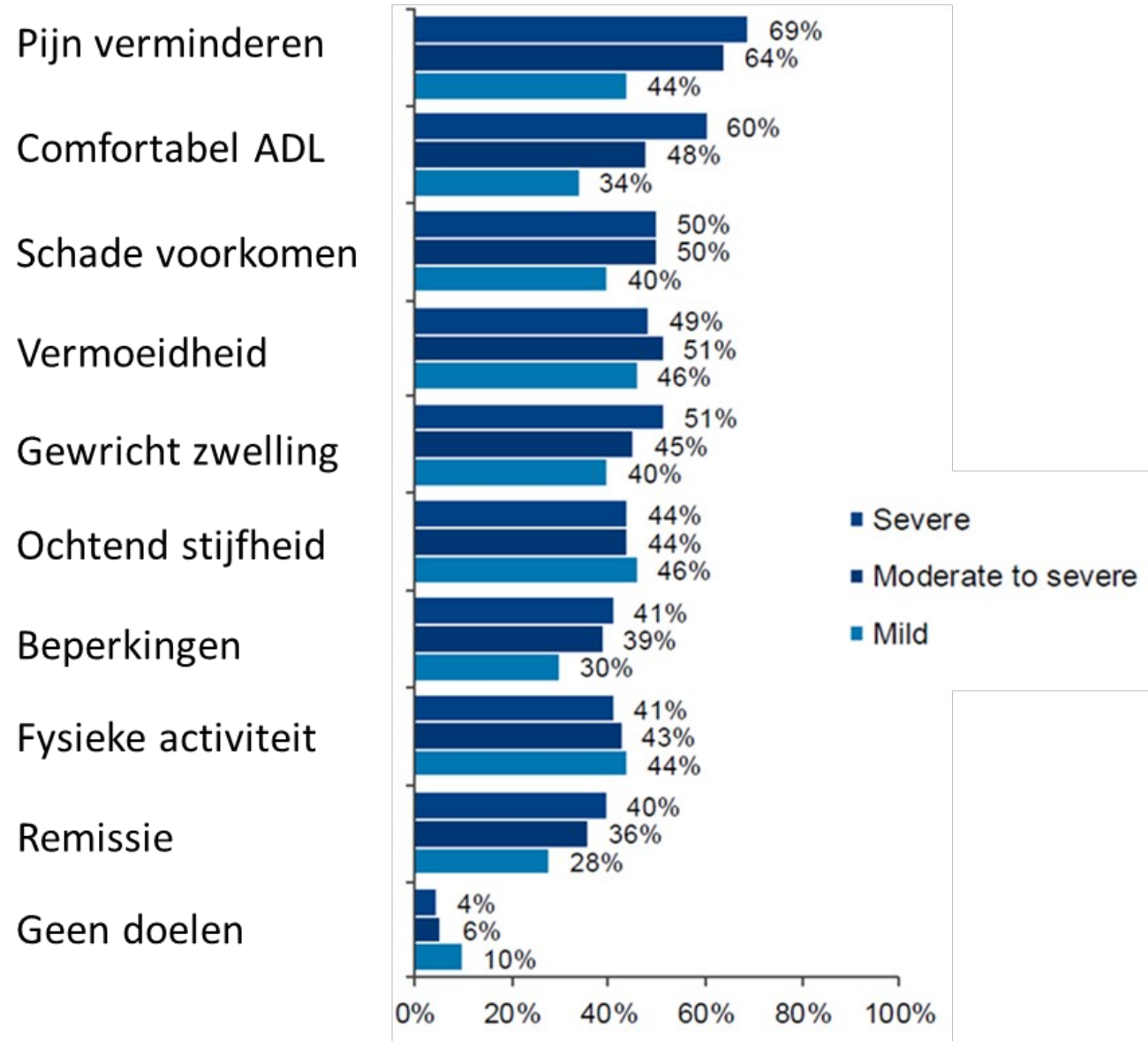
Gibofsky, A, et al. Health Qual Life Outcomes 16, 211
(2018).

A SURVEY AMONG PATIENTS AND PHYSICIANS EU – THE NETHERLANDS

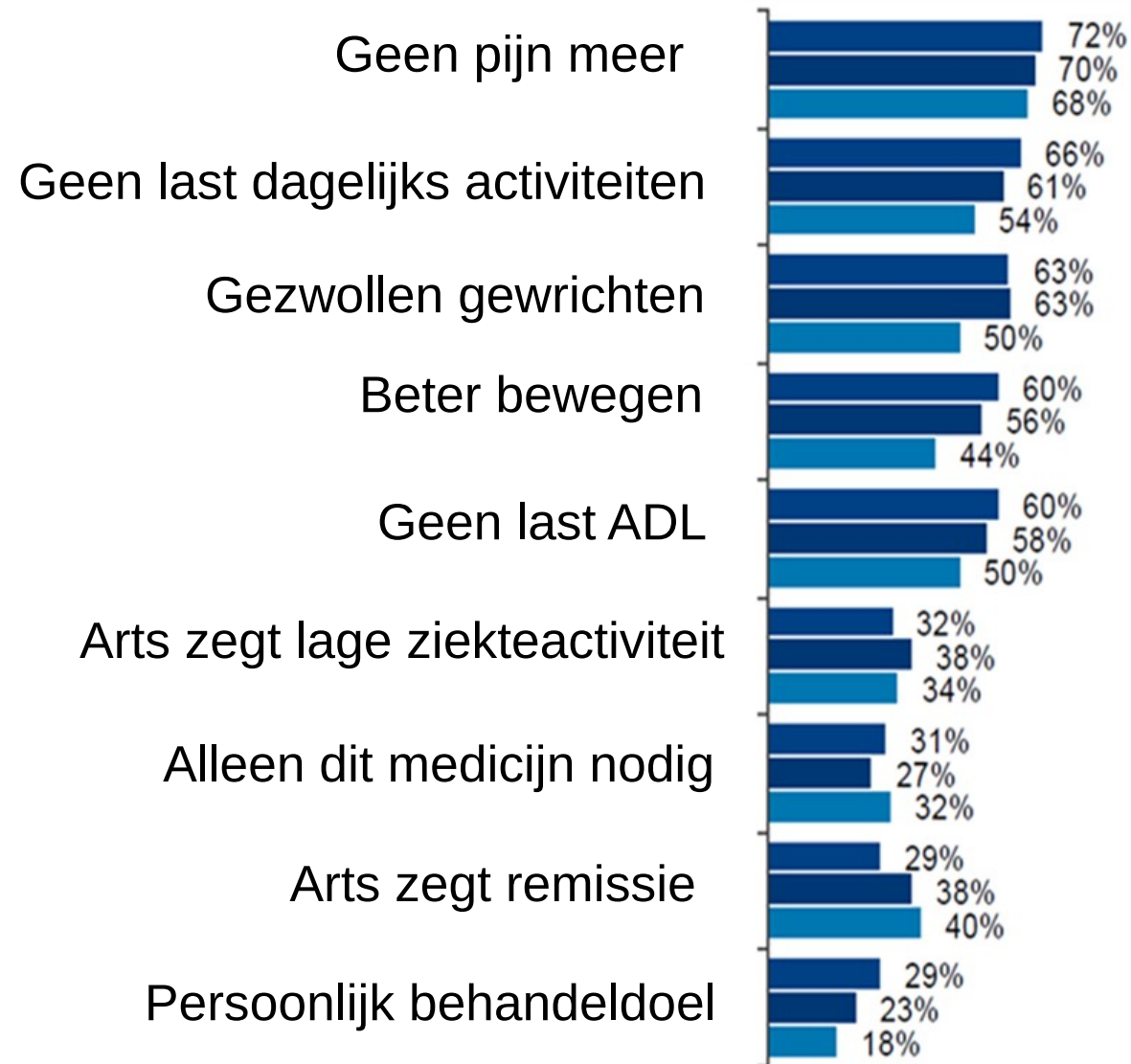
Nederlandse RA patiënten	n=424
Vrouw, %	70%
Gemiddelde leeftijd, jaar	61.3
Tijd sinds diagnose, %	
0-5 jaar	24%
6-10 jaar	19%
11-20 jaar	31%
21-40 jaar	23%
> 40 jaar	3%
Mediane tijd sinds diagnose, jaar	15
Zelf gerapporteerde ziekteactiviteit, %	
Mild	21%
Matig tot ernstig	68%
Ernstig	11%

Behandeldoel

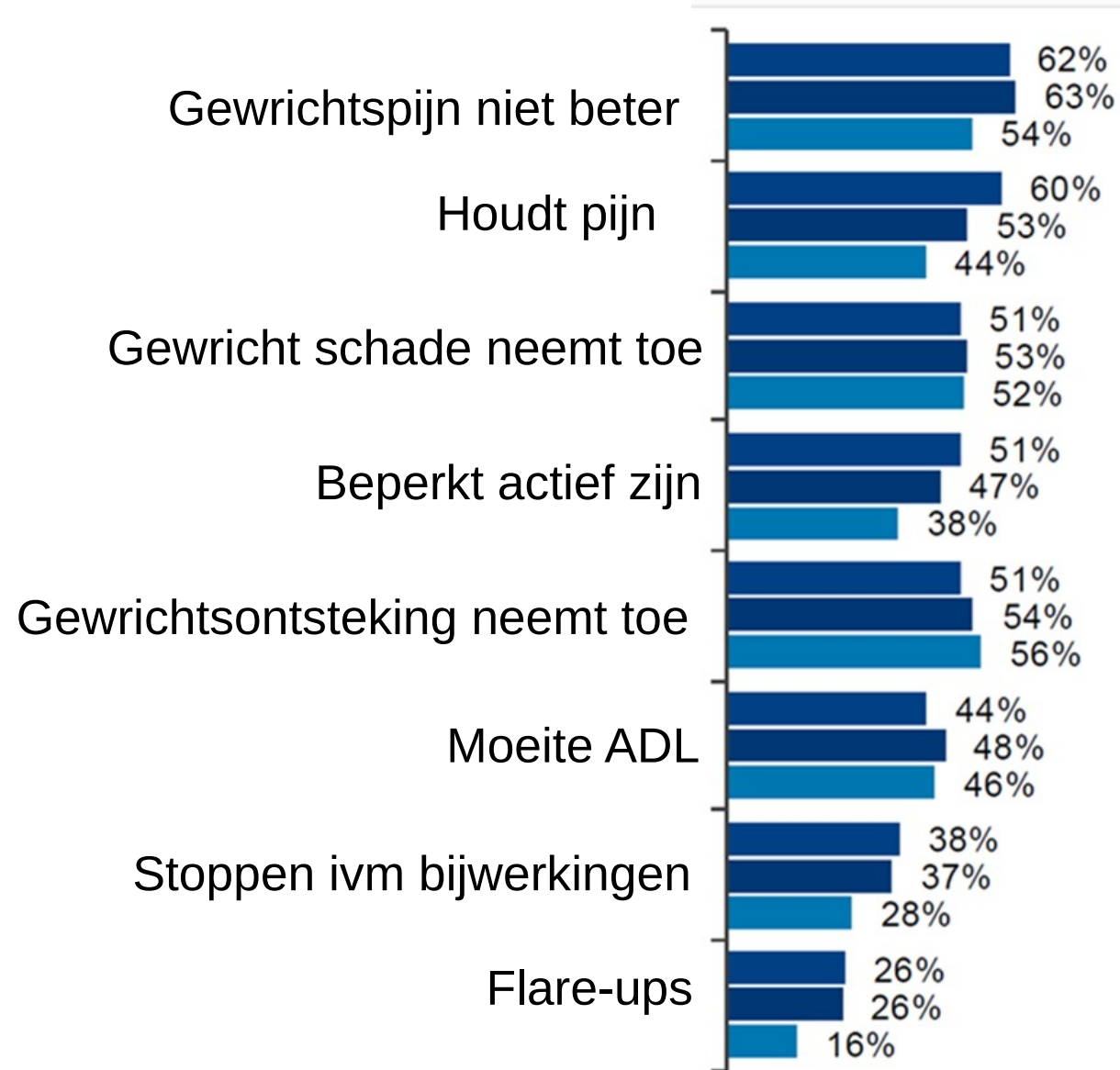
Belangrijkste behandeldoel → Pijn verminderen



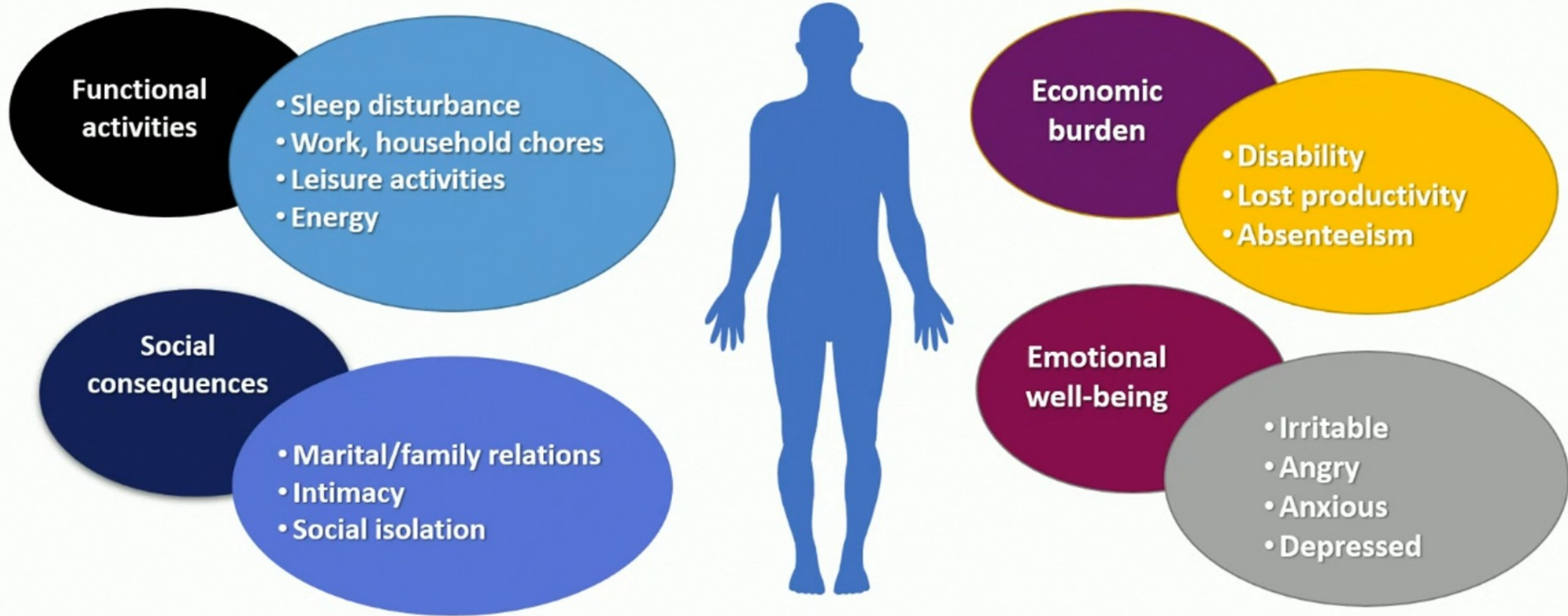
Behandeling geslaagd?



Behandeling niet geslaagd?



Chronic pain presents a significant burden on patients' lives



Pijn bij artrose & pijn bij (reumatoïde) artritis



Fibromyalgie

Duur > 3 maanden pijn, verspreid over het lichaam

Allodynie, hyperalgesie

Geen andere oorzaken van pijn (ontsteking, zenuwschade)

Bijkomende symptomen

Slaapstoornissen, stemmingsstoornissen, cognitieve klachten, tintelingen/doofheid

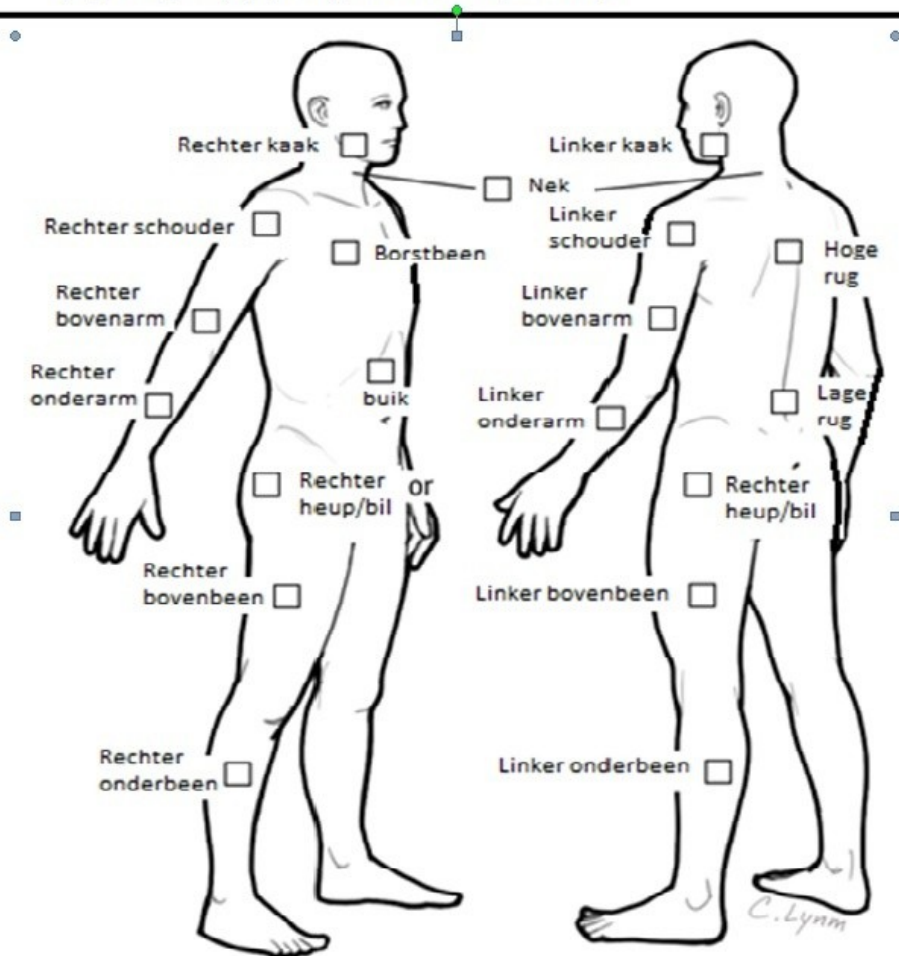
Normaal laboratoriumonderzoek

Onderhoudende factoren kunnen zijn: trauma, infecties, obesitas, chronische stress, angst, depressie

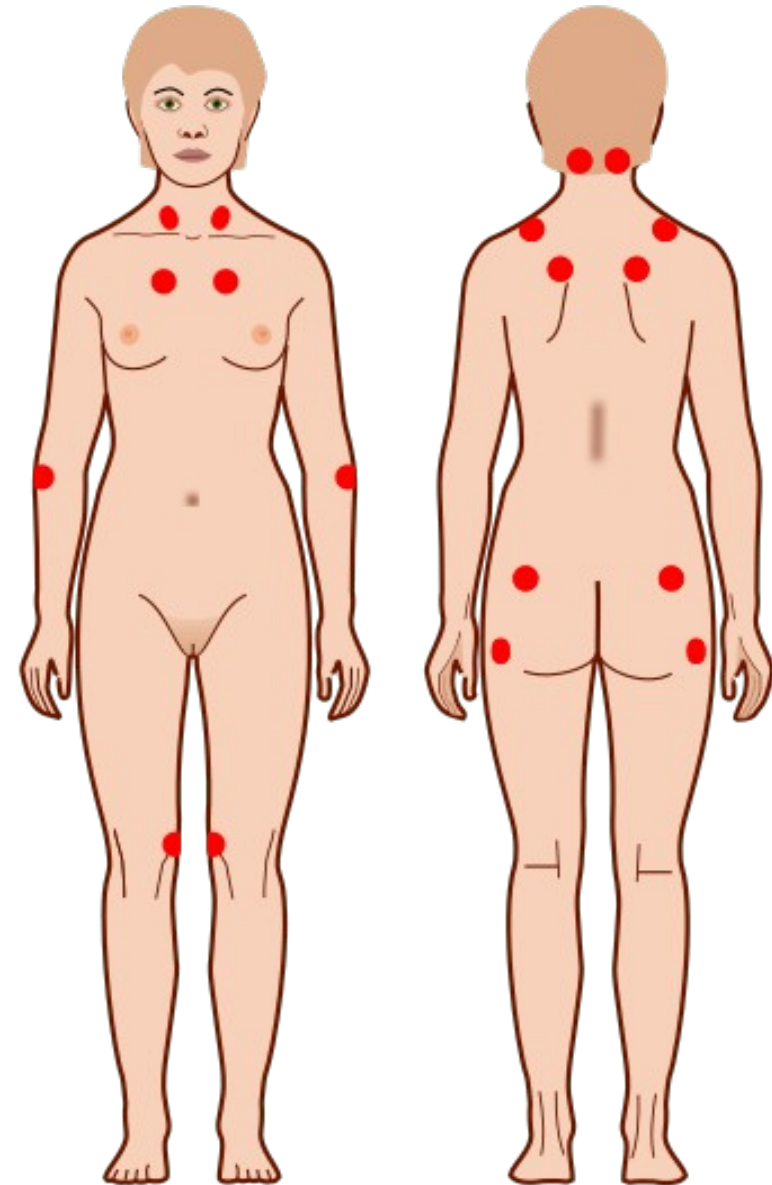


'Widespread Pain Index (WPI)'

1. Geef in onderstaande afbeelding aan in welk lichaamsdeel u of uw patiënt pijn/gevoeligheid heeft ervaren in de afgelopen 7 dagen. (1 punt per pijnpunt; score 0-19 punten).



Totaalscore WPI: ...



SS scale

'Symptom severity (SS)'

2. Voor elk symptoom in onderstaande vragenlijst, gebruikt u de volgende schaal om de ernst van de symptomen van de afgelopen 7 dagen aan te geven.

- Geen problemen
- Lichte of milde klachten; over het algemeen mild of intermitterend.
- Matige klachten; aanzienlijke problemen, meestal aanwezig en/of op een gematigd niveau.
- Ernstige klachten; continue, levens beperkende klachten.

	Geen probleem	Licht/milde klachten	Matige klachten	Ernstige klachten
Punten	0	1	2	3
A. Vermoeidheid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. Geheugenstoornissen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. Slaapstoornissen*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Moeilijk inslapen, onrustig slapen, niet uitgerust wakker worden.

3. Gedurende 6 maanden, heeft u of uw patiënt één van de volgende symptomen gehad?

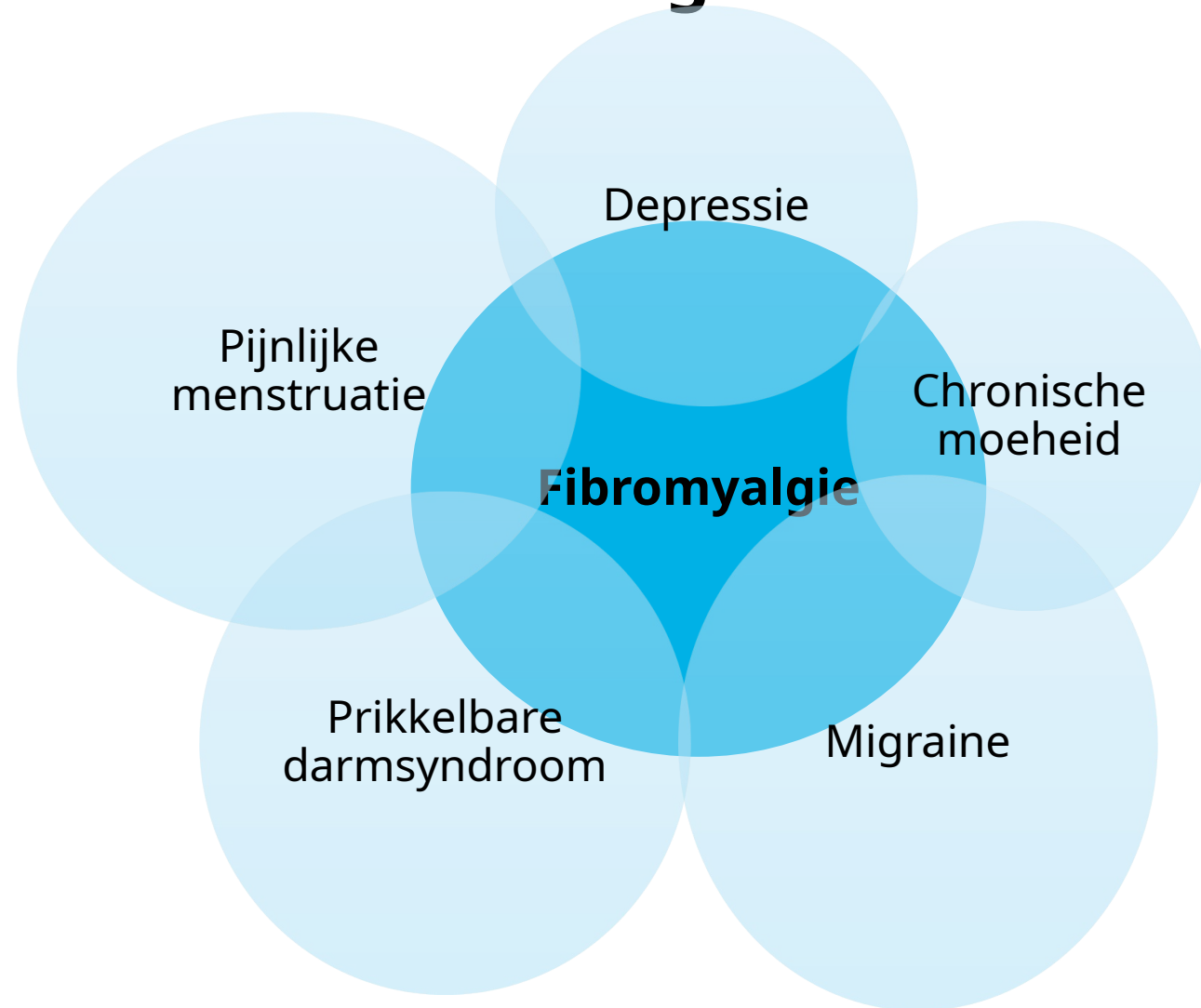
Punten	0 (Nee)	1 (Ja)
A. Pijn/krampen in onderbuik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. Depressie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Totaalscore SS: ...

Fibromyalgie score (WPI+SS):



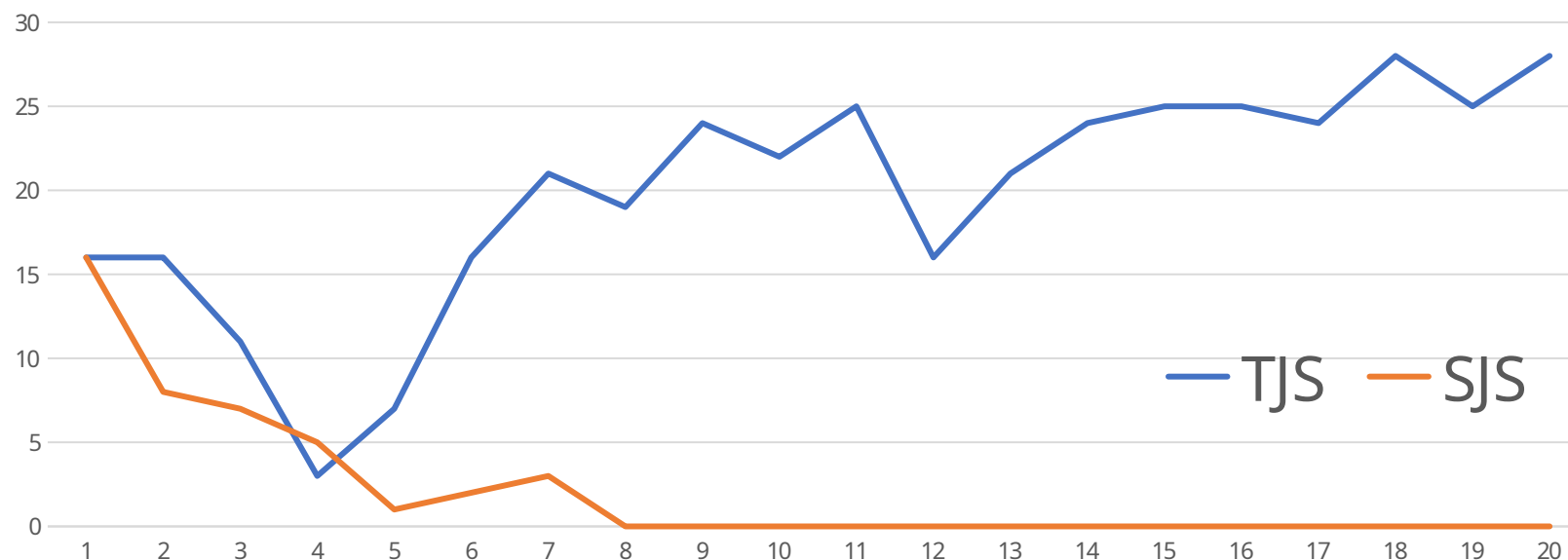
Overlap andere aandoeningen



Patiënt met Reumatoïde Artritis

Datum	TJC28	SJC28	BSE	Algemeen Welbevinden	DAS28 Score
01-04-2010	28	0	15	56	5.64
18-02-2010	24	0	21	66	5.80
18-11-2009	25	0	18	37	5.34
19-08-2009	25	0	18	46	5.47
20-05-2009	24	0	19	48	5.48
11-02-2009	21	0	19	50	5.33
12-11-2008	16	0	20	40	4.90
12-08-2008	25	0	19	50	5.53
09-06-2008	22	0	16	68	5.52
13-05-2008	24	0	16	68	5.64
27-02-2008	19	0	15	66	5.26
12-12-2007	21	3	25	68	6.26
19-09-2007	16	2	17	60	5.46
01-08-2007	7	1	17	30	4.16
04-07-2007	3	5	19	40	4.22
02-05-2007	11	7	15	50	5.19
29-03-2007	16	8	22	60	6.04
31-01-2007	16	16	18	70	6.36

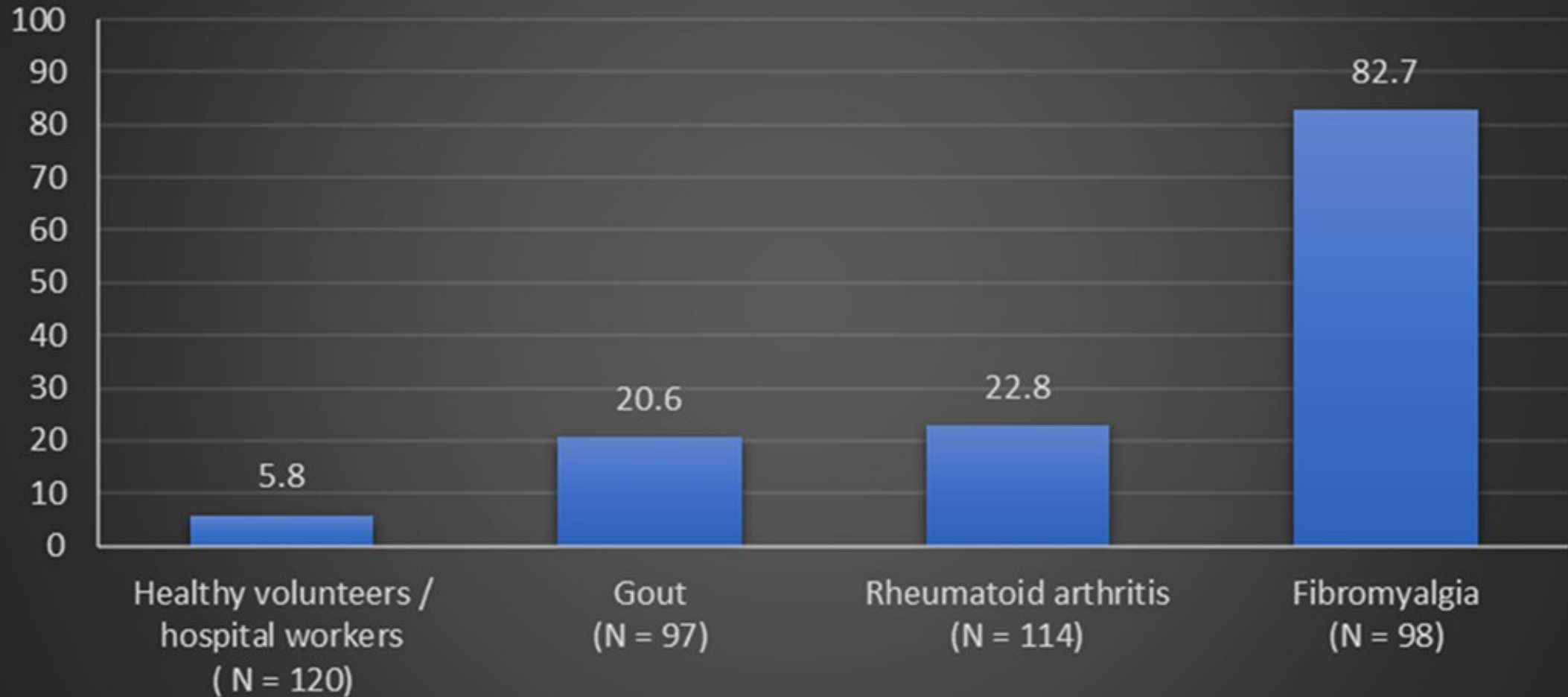
Joint scores



Komt voor bij 20% alle patiënten met Reumatoïde artritis
Reageren niet goed op pijnstillers



Proportion with pain hypersensitivity



Inschatting van ernst van de pijn



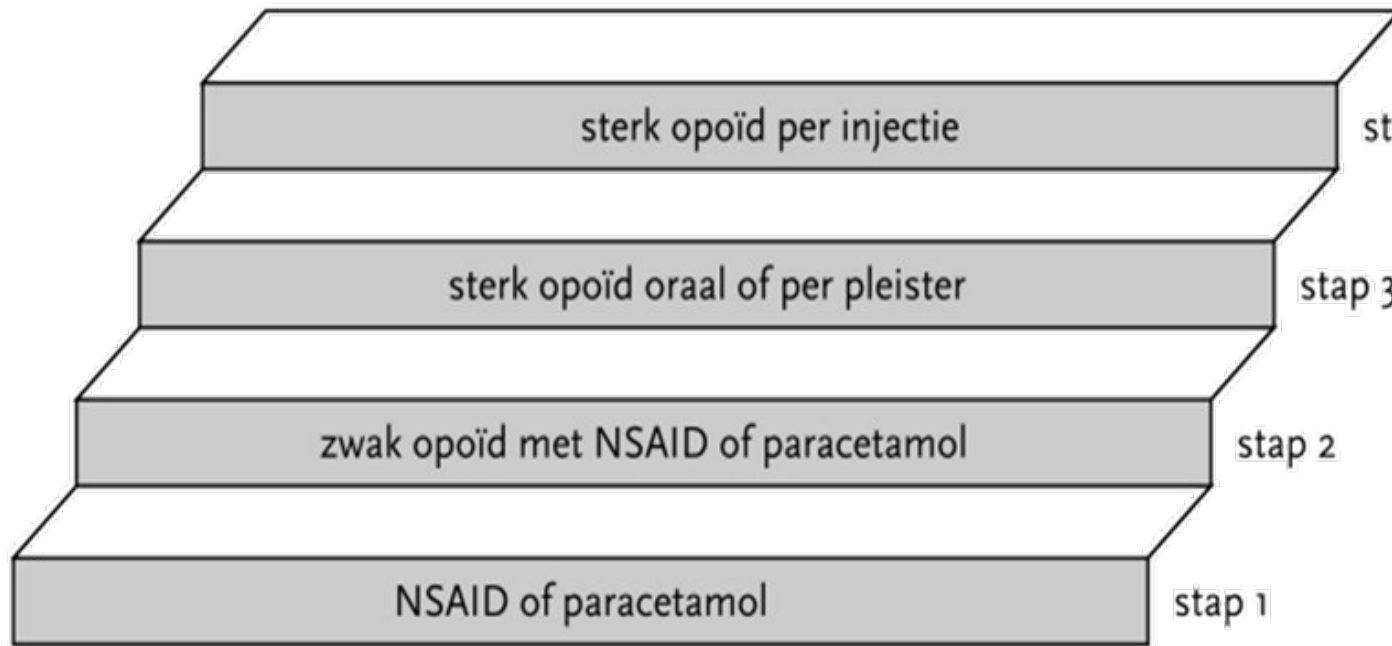
Behandeling pijn in de reumatologie

Algemeen

- Behandel de aandoening
- Medicamenteus & niet medicamenteus
- Vaste tijden & voldoende dosering
- Streven naar tijdelijk gebruik!
- Morfine zo kort mogelijk



WHO pijnladder



- Morfine
- Fentanyl, oxycodon, morfine
- Tramadol
- Naproxen, diclofenac, ibuprofen

Paracetamol

- Werking onopgehelderd
- Minder bijwerkingen tov andere pijnstillers



NSAID's (Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs)

- Remming van de prostaglandinesynthese, via het enzym cyclo-oxygenase (COX)
- Gel of tabletten, combinatie met paracetamol
- **Bijwerkingen / risico's**
 - Maag-darmklachten, maagzweer/bloeding
 - Verhoogd risico hart- en vaatziekten
 - Nierinsufficiëntie
 - Huidreactie, oedeem
- Combineren met **maagbescherming** (leeftijd, overige ziekten, comedicaatie, hoge dosering)

NSAIDs (diclofenac, ibuprofen, naproxen)

- Naproxen geen verhoogd risico op hart- en vaatziekten, wel maag-darmproblemen

COX 2 remmers (celecoxib, meloxicam, arcoxia)

- Verhoogd risico cardiovasculaire bijwerkingen (evenals diclofenac/ibuprofen)
- Minder maag/darmklachten

Zwakwerkend opioïd

- **Tramadol**
- 20% bijwerkingen
 - Duizeligheid, misselijkheid, braken, hoofdpijn, droge mond, obstipatie, zweten, vermoeidheid, verwardheid
- Afhankelijkheid, afbouwen na 1 maand
- Beïnvloed rijvaardigheid

Sterkwerkend opioïd

- Zelden bij reumatologische ziekten, zeer terughoudend bij chronische pijn!
- Tablet of pleister
- Ernstige pijn, invloed op dagelijks functioneren
- **Bijwerkingen:** sufheid, misselijkheid, braken, obstipatie
 - Lange termijn: verminderde cognitie, verwardheid, minder uitplassen
- Hyperalgesie
- Risico gewenning en afhankelijkheid
- Rijvaardigheid



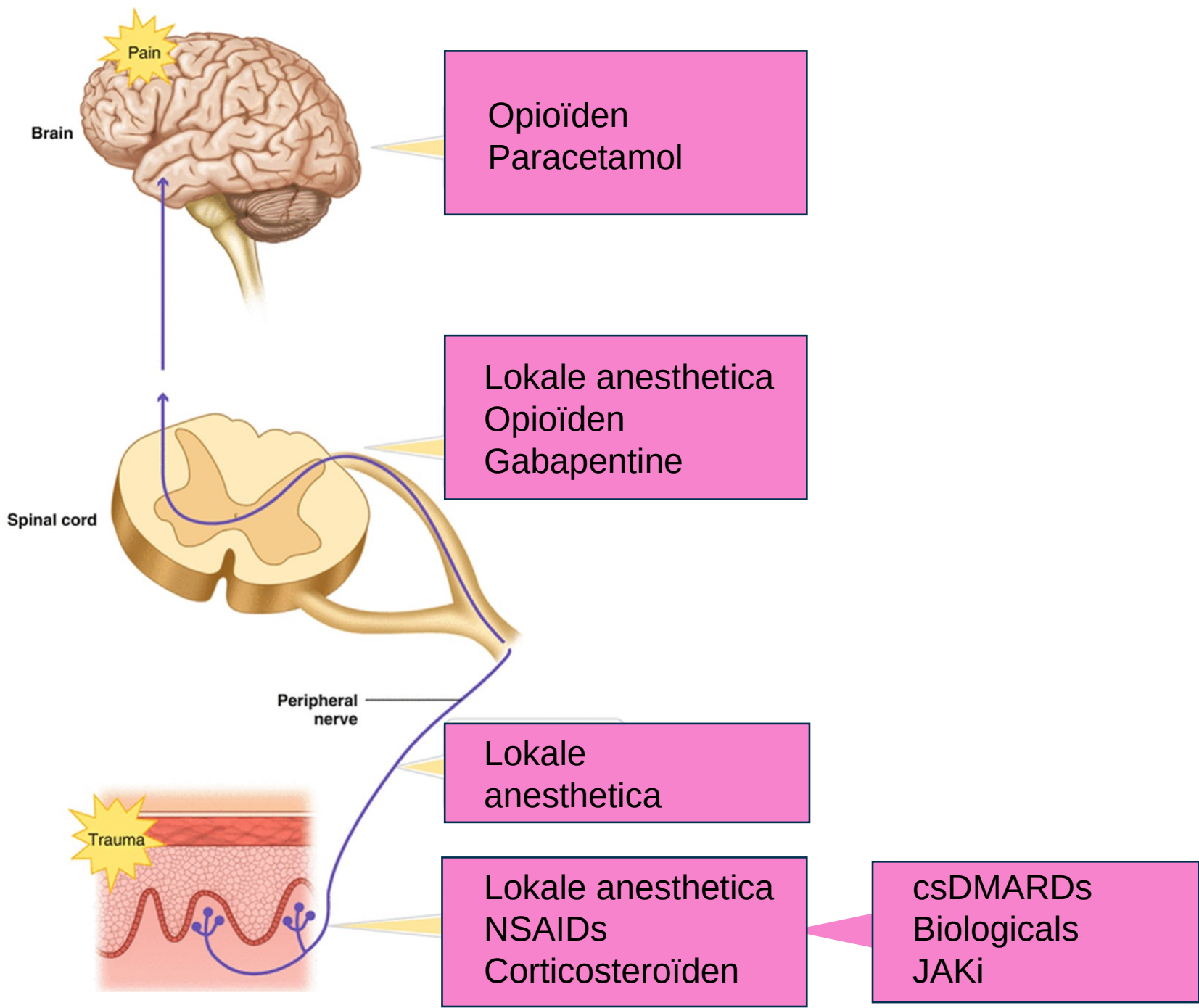
Neuropathische pijn

- PCM en NSAID's in de regel niet werkzaam

Middelen tegen depressie/epilepsie

- Amitriptyline
- Nortriptyline
- Duloxetine
- Gabapentine
- Pregabaline





(Hand)artrose

- (Paracetamol)
- Topicale NSAIDs (diclofenacgel)
- Orale NSAIDs
- Chondroïtinesulfaat / glucosamine
- Glucocorticoiden (prednison, <10mg, kortdurend)
- Injectie glucocorticoiden

Fibromyalgie

- Multidisciplinair, pijnrevalidatie

Medicamenteus:

- Amitriptyline
- Duloxetine
- Pregabaline

(enig effect in 50%)



Artritis

- NSAID + PCM
- Corticosteroiden
- Aanpassen onderhoudsbehandeling → voorkomen nieuwe opvlammingen



Take home messages

- Acute pijn heeft een duidelijke relatie met schade
- (Chronische) pijn is complex, psychologische en sociale factoren zijn van invloed. Pijn wil niet altijd zeggen dat er daadwerkelijk weefselschade aanwezig is
- Pijn is het belangrijkste behandeldoel voor patiënten met reumatoïde artritis
- Pijnstilling gaat via de pijnladder, het liefst zo kort mogelijk. Behandel de onderliggende aandoening



Rijnstate