

Reuma

Artritis psoriatica

Wat is artritis psoriatica?

Artritis psoriatica is een combinatie van ontstekingsreuma en de huidziekte psoriasis. Je kunt dus klachten aan je huid hebben én klachten door gewrichtsontstekingen.

Gewrichtsontstekingen

Bij artritis psoriatica komen de gewrichtsontstekingen meestal voor in de gewrichten van je armen of benen, zoals je handen, voeten, ellebogen of knieën. De ontsteking kan ook onder in je rug zitten, in je bekken, of op de plek waar je ribben aan je borstkas vastzitten.

Soms komen ontstekingen, in de vorm van zwellingen van één (of meerdere) vingers of tenen voor. Je vingers en tenen zien er dan als een 'worst' uit, de zogenaamde dactylitis. Ook in de botaanhechtingen komen ontstekingen voor, bijvoorbeeld in de Achillespees.

Psoriasis

Psoriasis is een huidziekte. De bekendste vorm is psoriasis vulgaris. Als je dat hebt, wordt je huid op sommige plekken rood en gaat sterk schilferen. Meestal gaat het om de huid aan de buitenkant van je ellebogen en knieën, je hoofdhuid (beginnend bij de haargrens) en je huidplooien. Psoriasis komt soms ook voor bij je navel, bilnaad en op je handpalmen en voetzolen.

Er is ook een vorm van psoriasis (psoriasis unguum) waarbij putjes in je nagels ontstaan en bruine verkleuringen onder je nagel.

Spondyloartritis

Artritis psoriatica is een vorm van spondyloartritis. Spondyloartritis is een verzamelnaam voor een

groep reumatische aandoeningen met een aantal gemeenschappelijke kenmerken waaronder ontstekingen in je bekken, je wervelkolom en/of gewrichten van je armen of benen. Deze aandoening komt vaker binnen sommige families voor en bij mensen die drager zijn van het gen HLA-B27. Daarom wordt aangenomen dat erfelijke aanleg een rol speelt bij het krijgen van spondyloartritis.

Er wordt een onderscheid gemaakt tussen axiale spondyloartritis (axiale SpA) en perifere spondyloartritis (perifere SpA):

Bij perifere spondyloartritis raken vooral de grote gewrichten in je armen of benen ontstoken. Artritis psoriatica is een vorm van perifere spondyloartritis.

Bij axiale spondyloartritis staan klachten aan je bekken en je wervelkolom op de voorgrond. De ziekte van Bechterew is de bekendste vorm van axiale spondyloartritis.

Wie krijgt artritis psoriatica?

Artritis psoriatica komt even vaak voor bij mannen als bij vrouwen. De aandoening begint meestal tussen het 20e en 30e levensjaar, maar kan ook op een andere leeftijd ontstaan. Meestal start artritis psoriatica met psoriasis. Bij een kleine groep mensen beginnen de gewrichtsklachten voordat de huidaandoening zich openbaart.

Hoe ontstaat artritis psoriatica?

De oorzaak van artritis psoriatica is onbekend. Wel is zeker dat bepaalde witte bloedcellen (T-lymfocyten) een rol spelen. Deze T-lymfocyten zijn onderdeel van je afweersysteem (immuunsysteem). Bij artritis psoriatica slaat je afweersysteem als het ware 'op hol' waardoor je afweersysteem denkt dat goede (lichaamseigen) cellen kwade indringers zijn. Je afweersysteem wil die indringers verdrijven. Hierdoor komen bepaalde stoffen vrij waardoor ontstekingen ontstaan in gewrichten, pezen, spieren of organen. Je immuunsysteem keert zich als het ware tegen je eigen lichaam. Daarom is artritis psoriatica een auto-immuunaandoening.

Artritis psoriatica komt vaker voor bij meerdere leden uit een familie. Als je artritis psoriatica hebt, is het mogelijk dat je kinderen het ook krijgen maar dit hoeft niet. Er zijn namelijk ook mensen met een genetische aanleg voor artritis psoriatica die de ziekte uiteindelijk niet krijgen.

Welke klachten heb je bij artritis psoriatica?

Naast huidklachten heb je bij artritis psoriatica last van gewrichtsontstekingen. Meestal ontstaan die in je armen of benen. Bij een gewrichtsontsteking heb je de volgende klachten. Je gewricht:

- doet pijn
- is gezwollen
- is stijf
- voelt warm aan
- kun je minder goed bewegen

Vermoeidheid

Vermoeidheid is een veel voorkomende klacht bij auto-immuunaandoeningen als artritis psoriatica. Vaak zijn er verschillende factoren die de vermoeidheid veroorzaken en in stand houden. Zo kan vermoeidheid een direct gevolg van de ziekte zijn, maar ook een bijwerking van de medicijnen die je gebruikt. Ook kan pijn je 's nachts uit je slaap houden, waardoor je overdag moe bent.

Andere klachten

Naast klachten van je huid en je gewrichten kun je last hebben van andere klachten. Voorbeelden hiervan zijn:

- oogontsteking (uveitis)
- ontsteking van de pezen of peesaanhechtingen, voornamelijk van de achillespees
- Worstvingers of tenen (dactylitis)

Hoe wordt de diagnose artritis psoriatica gesteld?

Je arts baseert de diagnose meestal op de uitkomst van de klachten die je aangeeft, het lichamenlijk onderzoek en het bloedonderzoek.

Bij het lichamenlijk onderzoek kijkt je arts naar ontstekingsverschijnselen aan je gewrichten en pezen.

Ook let je arts op de beweeglijkheid van je bekken, heupen en rug, en bekijkt hij je ogen, huid en nagels.

Er is geen specifiek bloedonderzoek voor artritis psoriatica. Toch wordt dit meestal wel gedaan. Met het bloedonderzoek wil je arts weten of er ontstekingswaarden in je bloed aanwezig zijn en of de erfelijke factor HLA-B27 aanwezig is. De aanwezigheid van HLA-B27 zegt niet alles omdat deze factor ook voorkomt bij mensen die geen last van deze aandoening hebben. Maar als de arts bij jou HLA-B27 aantreft in het bloed, kan dat de diagnose ondersteunen. Vaak worden ook de reumatoïde factor en anti-CCP antilichamen geprikt om het onderscheid tussen artritis psoriatica en reumatoïde artritis helder te hebben.

[Lees meer over bloedwaarden](#)

Aanvullend onderzoek

Daarnaast doet je arts vaak aanvullend onderzoek. Hij laat een of meerdere röntgenfoto's maken om te kijken of er afwijkingen van gewrichten in je armen of benen zichtbaar zijn.

Hoe verloopt artritis bij darmziekten?

Meestal wisselen periodes waarin je veel klachten hebt zich af met periodes waarin de ziekte spontaan rustiger wordt of door medicijnen tot stilstand komt. Er is geen samenhang tussen de huidklachten en de gewrichtsklachten. In een enkel geval raken je gewrichten chronisch ontstoken.

Welke behandelingen kunnen je helpen?

Medicijnen

Medicijnen spelen een belangrijke rol in het verminderen van je gewrichtsontstekingen. Veel gebruikte medicijnen bij artritis psoriatica zijn:

- ontstekingsremmende pijnstillers (NSAID's)
- klassieke reumaremmers (csDmards)
- biologische medicijnen (bDmards)
- corticosteroïden

[Lees meer over de verschillende soorten medicijnen](#)

[Lees meer over je specifieke medicijn](#)

Behandelaars

Voor de behandeling van artritis psoriatica kom je meestal bij een reumatoloog en een dermatoloog (huidarts).

Reumaverpleegkundigen geven je vaak aanvullende uitleg over je aandoening en behandeling.

[Lees meer over verschillende behandelaars](#)

Aanvullende behandelingen

Bewegen: ontstekingen van gewrichten leiden vaak tot stijfheid van je gewrichten waardoor je geneigd bent minder te gaan bewegen omdat dit pijnlijk is. Maar het is juist goed om toch in beweging te blijven. Daarmee voorkom je dat je spieren en gewrichten steeds verder verslappen en stabiliteit verliezen, wat weer tot meer pijn of beperkingen leidt.

Een fysiotherapeut of oefentherapeut helpt je om je gewricht soepel te houden, je spieren te versterken en hoe je het beste met je pijnklachten om kunt gaan. Een fysiotherapeut of oefentherapeut geeft je hierbij advies en begeleiding. Bijvoorbeeld door je speciale oefeningen te geven en het vinden van een balans tussen bewegen en rust.

Dieet: er is geen specifiek dieet met een bewezen effect op artritis psoriatica. Desondanks is het belangrijk om gezond en gevarieerd te eten, met veel groenten en fruit. Zorg er voor dat je een gezond gewicht houdt. Met overgewicht heb je een grotere kans op gewrichtsproblemen en ook op hart- en vaatziekten.

Alternatieve behandelingen

Er bestaan veel soorten alternatieve behandelingen.

Het volgen van een **reumakuur** heeft bij een aantal mensen met artritis psoriatica een positief effect.

Soms merken mensen met een reumatische aandoening een positief effect van alternatieve behandelingen. Overleg altijd eerst met je arts voordat je met een alternatieve behandeling begint omdat die die bijwerkingen kan geven of een wisselwerking kan hebben met de medicijnen die je gebruikt.

[Lees meer over alternatieve behandelingen](#)

Meer informatie

Heb je vragen? Stel deze aan je dermatoloog, reumatoloog of huisarts.

Wil je weten waar je in het dagelijks leven tegenaan kunt lopen en hoe je daarmee kan omgaan als je deze aandoening hebt?

[Lees meer over leven met reuma](#)

Heb je niet de informatie gevonden die je zoekt?

[Kijk bij de veelgestelde vragen over reuma](#)

Huidfonds

Website: huidfonds.nl

Psoriasispatiënten Nederland (PVN)

Website: www.psoriasispatientennederland.nl



De medische informatie op deze site wordt samengesteld en actueel gehouden door ReumaNederland, de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR), de Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) en de Nederlandse Health Professionals Reumatologie (NHPR).