

Keuzehulp behandeling reumatoïde artritis met medicijnen

Samen met reumatologen heeft ReumaNederland een keuzehulp gemaakt. Heb je reumatoïde artritis (RA)? De keuzehulp helpt jou het gesprek met je reumatoloog voor te bereiden. Hoe je samen met je reumatoloog kunt beslissen welke behandeling met medicijnen voor jou de beste is.

[Download de complete keuzehulp](#)

Samen beslissen

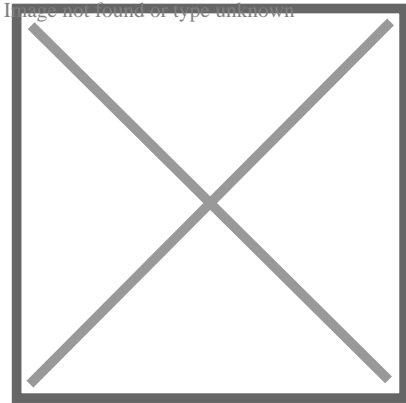
Stap 1: hoe gaat het met je?

Hoe gaat het met je?

Vertel aan je reumatoloog hoe het met je gaat. Bijvoorbeeld met:

- wat goed gaat en wat niet goed gaat in je dagelijkse leven. Bijvoorbeeld: werk, bewegen, huishouden, sociale activiteiten
- je klachten, zoals vermoeidheid, pijn, ontstekingen of andere aandoeningen
- het gebruik van je medicijnen
- bijwerkingen of wisselwerkingen van je medicijnen

TIP: houd een dagboekje bij waarin je elke week opschrijft hoe het gaat met de zaken die jij belangrijk vindt. Of via een app, bijvoorbeeld de reumameter.



Stap 2: wat is op dit moment belangrijk voor je?

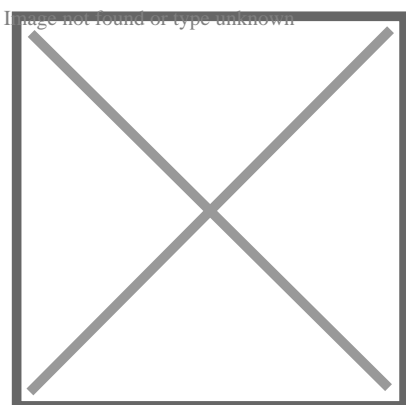
Wat is op dit moment voor jou belangrijk?

Vertel de reumatoloog wat voor jou belangrijk is in je leven. Zowel in je privéleven als op je werk. Geef aan wat jij graag wilt bereiken en wanneer. Misschien wil je bijvoorbeeld:

- op reis gaan
- graag kinderen krijgen
- meer energie hebben
- (blijven) werken

Samen met je reumatoloog maak je een behandelplan. Bij elke afspraak die je met je reumatoloog hebt, kijken jullie hoe het met je doelen staat.

In het begin, is het doel bij reumatoïde artritis bijna altijd: verminderen van de ontstekingen ('lage ziekteactiviteit') en het liefst binnen 6 maanden de RA helemaal tot rust brengen ('remissie').



Stap 3: welke medicijnen passen het beste bij jou en je doelen?

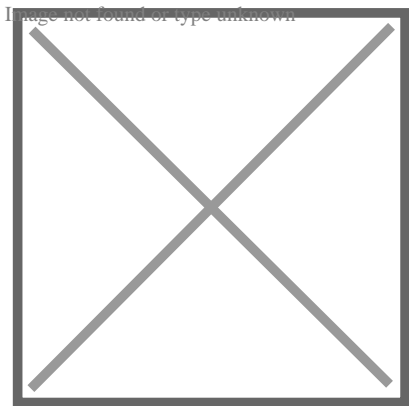
Welke medicijnen passen het beste bij jou en je doelen?

Er zijn meerdere mogelijkheden:

- Doorgaan met de huidige behandeling, als het goed gaat.
- Huidige behandeling aanpassen, als het beter of juist slechter gaat

Bijvoorbeeld:

- een hogere of juist lagere dosis (hoeveelheid) van je medicijn
- een andere toedieningsvorm (bijvoorbeeld een injectie in plaats van een tablet)
- overstappen naar een ander medicijn of toevoegen van een ander medicijn

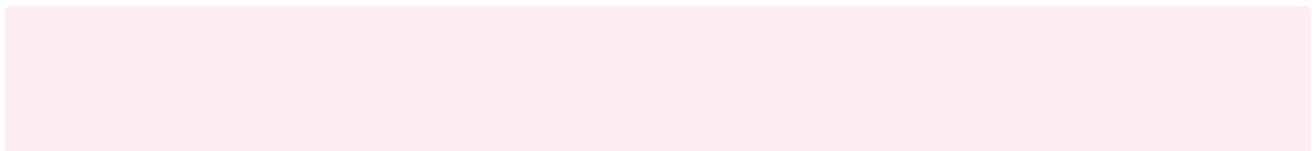


Stap 4: voor – en nadelen medicijnen

Voor- en nadelen medicijnen

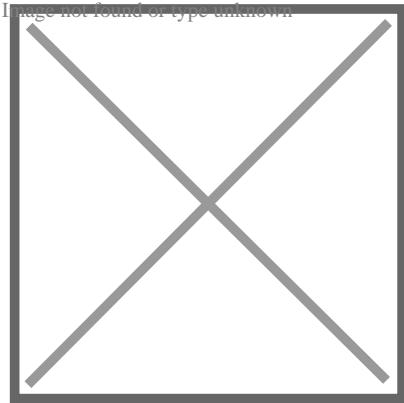
Vraag antwoord op onderstaande vragen:

- Wat zijn de bijwerkingen en hoe zorgen we voor zo min mogelijk bijwerkingen?
- Wat zijn de gevolgen in jouw geval?
- Hoe moet je het medicijn gebruiken (slikken, spuiten, infuus)?
- Hoe lang duurt het voordat het medicijn werkt?



! TIP: Vraag aan je reumatoloog of je het gesprek op mag nemen of notities mag maken. Neem iemand mee naar de afspraak.

! TIP: Vertel op welke manier jij informatie graag ontvangt. Via internet of op papier.



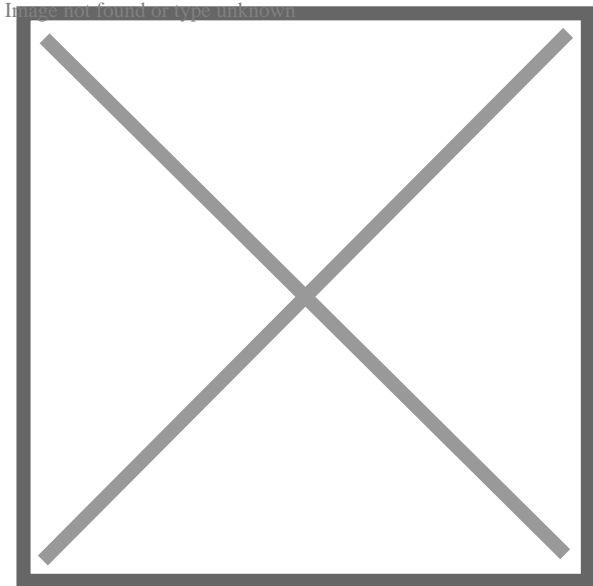
Stap 5: afspraken maken

Afspraken maken

Daarna maken jullie een vervolgspraak en spreken jullie af hoe jullie de RA in de gaten gaan houden (monitoring).

! TIP: Vraag extra tijd als je wilt nadenken voordat je een beslissing neemt.

Kijk voor meer informatie over jouw medicijnen op de pagina met medicijnfolders.



Medicijnen

1: Medicijnen uit groep Klassieke reumaremmers

Methotrexaat

Als het volgens je arts verstandig is, methotrexaat (mtx) korte tijd combineren met prednisolon. MTX altijd combineren met foliumzuur.

Kan je niet tegen mtx of mag je geen mtx?

Kies dan samen een ander medicijn uit deze groep. Bijvoorbeeld sulfasalazine, hydroxychloroquine of leflunomide. Als het mogelijk is, korte tijd combineren met prednisolon.

Resultaat

? **Gaat het langere tijd goed en is het doel bereikt?** Als het kan, kijken of jullie medicijnen kunnen afbouwen.

? **Gaat het niet goed?** Kijk of er nog mogelijkheden zijn (dosis verhogen, veranderen medicijn of ander medicijn toevoegen. **Zo niet:** bespreek dan samen met je reumatoloog of je naar de volgende behandelkeuze kan.

? ? ? naar volgende behandelkeuze

2a: Ander medicijn uit groep Klassieke reumaremmers

Kies een ander medicijn uit de groep Klassieke reumaremmers of voeg een medicijn uit deze groep toe. Als het kan, korte tijd combineren met prednisolon.

Resultaat

? **Gaat het langere tijd goed en is het doel bereikt?** Als het kan, kijken of jullie medicijnen kunnen afbouwen.

? Gaat het niet goed? Bespreek dan samen met je reumatoloog of je naar de volgende behandelkeuze kan.

? ? ? naar volgende behandelkeuze

2b: Biologisch medicijn of tsDMARD (zoals JAK-remmer)

Voeg bij voorkeur een ander biologisch medicijn of tsDMARD (waaronder JAK-remmer) toe aan een medicijn uit de groep van Klassieke reumaremmers.

Resultaat

? **Gaat het langere tijd goed en is het doel bereikt?** Als het kan, kijken of jullie medicijnen kunnen afbouwen.

? **Gaat het niet goed?** Kijk of er nog mogelijkheden zijn (dosis verhogen, veranderen medicijn of ander medicijn toevoegen. **Zo niet:** bespreek dan samen met je reumatoloog of je naar de volgende behandelkeuze kan.

? ? ? naar volgende behandelkeuze

3: Ander biologisch medicijn of tsDMARD (zoals JAK-remmer)

Voeg bij voorkeur een ander biologisch medicijn of tsDMARD (waaronder JAK-remmer) toe aan een medicijn uit de groep van Klassieke reumaremmers.

Resultaat

? **Gaat het langere tijd goed en is het doel bereikt?** Als het kan, kijken of jullie medicijnen kunnen afbouwen.

? **Gaat het niet goed?** Kijk of er nog mogelijkheden zijn (dosis verhogen, veranderen medicijn of ander medicijn toevoegen). **Zo niet:** bespreek dan samen met je reumatoloog of je naar een andere behandelkeuze kan.

Bovenstaande is een algemeen schema. Afhankelijk van jouw situatie kun je samen met je reumatoloog hiervan afwijken.

Download de complete keuzehulp

De keuzehulp is opgesteld door ReumaNederland en de NVR, op basis van de NVR richtlijn Medicamenteuze Behandeling van Reumatoïde Artritis (2019). Een richtlijn is een advies voor reumatologen over de beste behandeling.

