

# Medicijnen

Bij de behandeling van reuma staan medicijnen vaak centraal. Medicijnen kunnen je reuma niet genezen, maar helpen je wel om je klachten te verminderen. Er bestaan verschillende soorten medicijnen. Veel gebruikte medicijnen bij reuma zijn pijnstillers en reumamedicijnen. Lees meer over de verschillende groepen medicijnen en wat ze in je lichaam doen tegen je klachten.

Welke medicijnen je reumatoloog voorschrijft, is afhankelijk van:

- de vorm van reuma die je hebt
- wat voor klachten je hebt
- het te verwachten effect van de medicijnen
- eventuele bijwerkingen van de medicijnen
- eventuele wisselwerking met andere medicijnen die je ook gebruikt

Vaak krijg je een combinatie van verschillende medicijnen voorgeschreven door je arts.

Afhankelijk van jouw vorm van reuma en jouw persoonlijke gezondheidssituatie stelt hij voor welke medicijnen je het beste kan gaan gebruiken.

Je behandelaar heeft de keuze uit de volgende medicijnen:

## Pijnstillers:

### paracetamol:

Veel mensen met reuma krijgen het advies van hun arts om paracetamol te gebruiken. Paracetamol vermindert vaak de pijn, maar remt niet de ontstekingen. Meestal krijg je naast paracetamol andere medicijnen voorgeschreven. Veel mensen hebben bij het gebruik van paracetamol geen last van bijwerkingen.

### Ontstekingsremmende pijnstillers:

Ontstekingsremmende pijnstillers heten ook wel 'NSAID's'. Dit betekent Non Steroid Anti Inflammatory Drugs. Voorbeelden zijn: ibuprofen, naproxen of diclofenac. Veel mensen met reuma krijgen bij de behandeling van hun reuma een ontstekingsremmende pijnstiller voorgeschreven. Deze medicijnen verminderen zowel de ontstekingen als de pijn.

Meestal krijg je bij een ontstekingsremmende pijnstiller een maagbeschermer voorgeschreven door je arts.

Lees meer over ontstekingsremmende pijnstillers.

### Opioiden:

Dit is een een groep medicijnen met een sterke pijnstillende werking. Ze remmen de pijngewaarwording in je hersenen. Ze hebben alleen geen ontstekingsremmend effect. Voorbeelden van opioïden zijn: tramadol, morfine, oxycodon of fentanyl. Bijwerkingen die vaak bij opioïden voorkomen zijn verstopping, misselijkheid en sufheid.

Lees meer over opioïden.

## Reumaremmende medicijnen:

### Klassieke reumamedicijnen:

Deze medicijnen heten ook wel csDMARD's. Dit betekent: conventional disease-modifying antirheumatic drugs. Je krijg ze voorgeschreven bij vormen van ontstekingsreuma. Voorbeelden zijn sulfasalazine of methotrexaat. Deze medicijnen onderdrukken de afweerreactie van je lichaam.

Lees meer informatie over klassieke reumamedicijnen.

### Biologische medicijnen (bDMARD's):

Als een klassiek reumamedicijn je bijwerkingen geeft, of het helpt onvoldoende, dan kan je reumatoloog een biologisch medicijn voorschrijven (bDMARD's, biologicaldisease-modifying antirheumatic drugs).

Een biologisch medicijn bevat een eiwit waarvan de werkzame stof afkomstig is van een levend organisme. Daarom heten ze 'biologische' medicijnen. Biologische medicijnen onderdrukken de werking van je afweersysteem.

Lees meer informatie over biologische medicijnen.

### JAK-remmers (tsDMARD's):

JAK-remmers (januskinase remmers) zijn de nieuwste medicijnen bij sommige vormen van ontstekingsreuma. Je krijgt een JAK-remmer als je reumatoïde artritis of artritis psoriatica hebt.

JAK-remmers kun je in pil-vorm slikken en zijn synthetisch, in tegenstelling tot biologische medicijnen.

Lees meer informatie over JAK-remmers.

## Corticosteroiden:

Corticosteroiden zijn medicijnen die snel ontstekingen remmen. Ze lijken op 'cortisol', dat is een hormoon dat in de bijnier wordt gemaakt. De bekendste corticosteroiden zijn 'prednison' of 'prednisolon'.

Je kan het krijgen in pil-vorm, of als injectie.

Lees meer informatie over corticosteroiden.

## Ontstekingsremmende pijnstillers

Ontstekingsremmende pijnstillers worden veel gebruikt bij de behandeling van verschillende vormen van

reuma. Ze verminderen zowel de pijn als de ontstekingen. Deze medicijnen kunnen bijwerkingen geven. Het is dus slim om onder controle van je behandelaar te blijven als je ontstekingsremmende pijnstillers gebruikt.

Heb je last van stijve gewrichten? Dan kunnen jouw gewrichten ook soepeler aanvoelen na het gebruik van een ontstekingsremmende pijnstiller.

Ontstekingsremmende pijnstillers zijn opgedeeld in twee groepen:

1. **Klassieke NSAID's** (Non Steroid Anti Inflammatory Drugs), zoals ibuprofen, diclofenac en naproxen
2. **COX-2-selectieve NSAID's**, waaronder celecoxib en etoricoxib

Om maag- en darmklachten te voorkomen krijg je bij ontstekingsremmende pijnstillers vaak een maagbeschermer voorgeschreven. Deze combinatie voorkomt bijwerkingen aan je maag of darmen.

Ontstekingsremmende pijnstillers schrijft je arts het liefst voor in een zo laag mogelijke dosering en voor een zo kort mogelijke periode. Moet je ze langer gebruiken, dan is het belangrijk dat je goed onder controle blijft bij je arts.

Niet iedereen mag een ontstekingsremmende pijnstiller gebruiken. Je arts kiest liever voor een ander medicijn als je bijvoorbeeld :

- een verminderde nierfunctie hebt of andere klachten aan je organen
- eerder een maag- of darmzweer hebt gehad
- ontstekingen in je darmen hebt
- last hebt van bepaalde hart- en vaataandoeningen, zoals bijvoorbeeld een hartinfarct, een beroerte, angina pectoris of hartfalen. Vertel het aan je arts als dit in jouw familie voorkomt, of als je denkt dat je een verhoogd risico hebt op een hart- of vaataandoening.

Het is ook goed om aan je arts te vertellen als je een kinderwens hebt, zwanger bent of als je binnenkort wordt geopereerd.

## Overleg met je arts

Heb je last van bijwerkingen door je ontstekingsremmende pijnstiller? Of wisselwerkingen met andere medicijnen? Bespreek het met je arts.

Sommige ontstekingsremmende pijnstillers kan je zelf kopen bij de drogist of apotheek. Maar let op! Overleg altijd met je arts voordat je zelf een ontstekingsremmende pijnstiller gaat kopen.

Het is af te raden om, naast een ontstekingsremmende pijnstiller die je op recept kreeg van jouw arts, daar zelf een ontstekingsremmende pijnstiller bij te gaan gebruiken die je kocht bij de drogist of apotheek. De combinatie kan je bijwerkingen erger maken.

Bekijk ook de video **'Veelgestelde vragen over pijnstillers'** van de Sint Maartenskliniek met ziekenhuis-apotheker Bart van den Bemt:

Lees een medicijnfolder over jouw medicijn

## Opioïden

Opioïden vormen een groep medicijnen met een sterke pijnstillende werking. Ze werken allemaal ongeveer hetzelfde: ze remmen de pijngewaarwording in de hersenen. Ze hebben alleen geen ontstekingsremmend effect en de meeste werken ook niet bij zenuwpijn.

Voorbeelden van opioïden zijn: tramadol, morfine, oxycodon of fentanyl. Opioïden bestaan in allerlei vormen, bijvoorbeeld als tabletten, capsules, zetpillen, zuigtabletten of pleisters.

Opioïden zijn verschillend in werkingsduur: het ene medicijn kan kortdurend werken, het andere langdurend. Ook werkt het ene soort opioïde sneller dan het andere. Je lichaam went aan een vaste dosis van een opioïde. Dit is normaal. Maar ga niet zonder overleg met arts het middel meer of vaker gebruiken.

**Bekijk een filmpje van de Sint Maartenskliniek met apotheker Bart van den Bemt over opioïden:**

## Wanneer krijg je een opioïde bij reumatische aandoeningen?

- Bij kortdurende pijn na operaties als gevolg van een reumatische aandoening zoals artrose, kan een opioïde vaak voor korte tijd worden voorgeschreven.
- Bij langdurige pijn door een reumatische aandoening zul je in overleg met je arts eerst paracetamol

proberen, eventueel in hoge dosis. Als dat onvoldoende werkt, een ontstekingsremmende pijnstiller. Bij ontstekingsreuma probeer je soms gelijk een ontstekingsremmende pijnstiller. Helpen deze ontstekingsremmende pijnstillers je niet of mag je die vanwege bijwerkingen niet gebruiken? Dan is een opioïde bij ernstige pijn misschien mogelijk.

## Welke dosis en hoe lang?

Je arts zal je de best werkende, zo laag mogelijke dosering voorschrijven voor een zo kort mogelijke tijd. Soms gebruik je een opioïde voor langere tijd. Dan is het extra belangrijk dat je regelmatig goed overlegt met je arts, ook over de mogelijkheid om de opioïde weer af te bouwen. Helpt het niet meer voldoende tegen de pijn? Ga dan in overleg met je arts.

## Voorkom verslaving

Gebruik je lange tijd een opioïde? Dan went jouw lichaam daaraan. Dat heet 'gewenning'. Zelf meer van of vaker je medicijn gebruiken, is bij een opioïde erg onverstandig en kan het risico op verslaving vergroten. Gebruik je steeds vaker een opioïde om een prettig gevoel te krijgen, dus niet tegen de pijn? Bespreek dit met je arts, en overleg hoe je voorkomt dat verslaafd raakt aan je medicijn.

## Werking en bijwerkingen

Opioïden remmen de pijngewaarwording in de hersenen. Hierdoor voel je de pijn minder als je een opioïde gebruikt. Opioïden helpen niet tegen ontstekingen of zenuwpijn. Behalve tramadol, dat medicijn kan wel bij zenuwpijn helpen.

Opioïden kunnen bijwerkingen geven, deze zijn bij de meeste opioïden ongeveer hetzelfde. Lees altijd goed de bijsluiter, zodat je weet van welke bijwerkingen je misschien last kan krijgen. Je hoeft niet van alle bijwerkingen last te krijgen.

## Bijwerkingen die vaak voorkomen, zijn:

- Verstopping. Tegen de verstopping schrijft je arts je een laxermiddel voor. En je kan zelf letten op extra vezelrijke voeding.
- overgeven en misselijkheid
- sufheid of duizeligheid, verminderd reactievermogen
- droge mond
- jeuk

Heb je een vraag over je bijwerking? Bespreek het met je arts of vraag het aan je apotheker

## Let op met deelnemen aan het verkeer

Ben je gewend om aan het verkeer deel te nemen met de fiets, de scooter, de auto of een gehandicaptenvoertuig en gebruik je een opioïde of medicinale cannabis?

Bespreek dit met je arts. Deze kan je vertellen wat mag en niet mag bij verkeersdeelname.

Kijk voor meer informatie over jouw medicijn en veilig deelnemen aan het verkeer op:

de website rij veilig met medicijnen

En op:

de website apotheek.nl

### **Let op! Gebruik je morfine, dexamfetamine of medicinale cannabis?**

Dan gelden er regels vanuit de overheid voor verkeersdeelname. Lees meer over de regels, verkeerscontroles en wanneer je strafbaar bent, op:

[rijksoverheid.nl](http://rijksoverheid.nl)

## **Tips: Wat bespreek je met je arts?**

Houd goed overleg met je arts over de werking van je opioïde. Bespreek met je arts:

- Of je autorijdt of een ander voertuig bestuurt
- Als je nog steeds pijn hebt ondanks je medicijn
- Als je je medicijn vaker, niet of juist minder hebt ingenomen.
- Als je de dosis van je medicijn wilt veranderen: afbouwen of juist verhogen.
- Als je andere pijnstillers erbij gebruikt, ook pijnstillers die je bij de drogist of apotheek hebt gekocht.
- Wanneer je (te veel) last krijgt van bijwerkingen.

Lees een medicijnfolder over jouw medicijn

## **Klassieke reumamedicijnen (csDMARD's)**

**Klassieke reumamedicijnen** (csDMARD's, conventional disease-modifying antirheumatic drugs) krijg je voorgeschreven bij vormen van ontstekingsreuma. Voorbeelden zijn sulfasalazine of methotrexaat. Deze medicijnen onderdrukken de afweerreactie van je lichaam. En hierdoor verminderen de

gewrichtsontstekingen.

Je merkt de werking van klassieke reumamedicijnen aan het afnemen van de pijn, zwelling en stijfheid van je gewrichten. Met deze medicijnen komt de reuma tot rust waardoor gewrichtsschade voorkomen wordt.

## Controles

Omdat klassieke reumamedicijnen je weerstand verlagen en bijwerkingen kunnen geven, zal je reumatoloog regelmatig je bloed laten controleren als je deze medicijnen gebruikt.

Voorbeelden van klassieke reumaremmende medicijnen zijn:

- Methotrexaat
- Sulfasalazine
- Leflunomide
- Hydroxychloroquine
- Azathioprine
- Goud
- Ciclosporine

## Informatie over het medicijn methotrexaat

Bekijk hier de video van de Sint Maartenskliniek met ziekenhuis-apotheker Bart van den Bemt over **methotrexaat**:

## Meer informatie lezen klassiek reumamedicijnen

Lees een medicijnfolder over jouw medicijn

## Biologische medicijnen (bDMARD's)

Bij vormen van ontstekingsreuma krijg je eerst een klassiek reumamedicijn. Maar soms geeft zo'n reumamedicijn bijwerkingen of helpt het onvoldoende. Dan kan je reumatoloog een biologisch medicijn voorschrijven (*bDMARD's*, *biological disease-modifying antirheumatic drugs*). Biologische medicijnen remmen de ontstekingen. Er kunnen bijwerkingen optreden.

### Wat is het?

Een biologisch medicijn bevat een eiwit waarvan de werkzame stof is gemaakt door een levend

organisme of afkomstig is van een levend organisme. Daarom heten ze 'biologische' medicijnen.

Biologische medicijnen onderdrukken de werking van je afweersysteem. Dat gebeurt op verschillende manieren. Ze remmen de eiwitten die ervoor zorgen dat er een ontsteking ontstaat, zoals TNF of interleukines. Of de cellen die deze eiwitten maken (de T- en B-cellen).

Alleen een reumatoloog mag biologische medicijnen voorschrijven. Je krijgt biologische medicijnen toegediend via een injectie onder je huid, of met een infuus.

### **Verhoogd risico op infecties:**

Doordat biologische medicijnen je afweersysteem onderdrukken heb je een verhoogde kans op infecties, zoals een luchtweginfectie, gordelroos of een blaasontsteking.

Gebruik je een biologisch medicijn en heb je een infectie of veel last van bijwerkingen? Neem dan altijd contact op met je reumatoloog, reumaverpleegkundige of huisarts.

Lees meer over biologische medicijnen

Lees een medicijnfolder over jouw medicijn

## **JAK-remmers (tsDMARD's)**

Nieuwe medicijnen zijn de zogenoemde 'JAK-remmers' (januskinase remmers). Deze medicijnen verminderen de aanmaak van cytokines, dit zijn een soort boodschappermoleculen.

Met biologische geneesmiddelen is uitgebreide ervaring opgedaan, daarom worden biologische medicijnen meestal als eerste gegeven, wanneer klassieke reumaremmers bij jou niet goed werken.

Als het eerste biologische medicijn niet goed werkt of te veel bijwerkingen geeft, is het advies van je reumatoloog meestal om een ander type biologisch medicijn of een JAK-remmer te proberen. Je krijgt een JAK-remmer bij reumatoïde artritis of artritis psoriatica.

JAK-remmers kun je in pil-vorm slikken en zijn synthetisch, in tegenstelling tot biologische medicijnen.

Op dit moment zijn er 4 JAK-remmers (januskinase remmers) op de markt. Je krijgt dit medicijn als je reumatoïde artritis (upadacitinib, filgotinib, baricitinib en tofacitinib) of artritis psoriatica hebt (tofacitinib).

## **Wat doen JAK-remmers?**

Janus Kinase zijn eiwitten in je lichaam die betrokken zijn bij het doorgeven van boodschappen via cytokines in je immuunsysteem. Cytokines zijn hele kleine deeltjes in je immuunsysteem. Zo klein dat je ze zelfs met een speciale microscoop niet kunt zien.



Die cytokines kunnen 'verkeerde' boodschappen doorgeven waardoor pijn, stijfheid en zwellingen die bij reumatoïde artritis (RA) horen ontstaan.

Een JAK-remmer, remt de 'cytokines' waardoor de RA tot rust komt.

De werking van een JAK-remmer treedt op na 8 tot 12 weken. Soms duurt het echter langer en bij sommige mensen werkt het medicijn helaas niet of onvoldoende.

## Wanneer kan je beter geen JAK-remmer gebruiken?

Bij mensen met een verhoogd risico op stolsels in het bloed (trombosebeen en hartinfarct) worden JAK-remmers afgeraden. Dit geldt met name als je ook andere risicofactoren hiervoor hebt, zoals roken of als je eerder een hartinfarct hebt gehad. Bij mensen boven de 65 jaar oud of andere risicofactoren voor kanker worden JAK-remmers ook afgeraden vanwege een verhoogde kans op kanker, in het bijzonder long- en lymfeklierkanker.

## Bijwerkingen

Elk lichaam reageert anders op medicijnen en ieder medicijn kan bijwerkingen geven. Of jij ook last krijgt van bijwerkingen, is niet te voorspellen.

Bijwerkingen die kunnen voorkomen zijn:

- Infecties zoals neusverkoudheid, gordelroos of blaasontsteking komen regelmatig voor. Als je deze klachten hebt, neem dan contact op met je reumatoloog, reumaverpleegkundige of huisarts.
- Maag- en darmklachten (zoals misselijkheid en/of diarree)
- Verhoogd cholesterol gehalte
- Bijwerkingen van organen: bijwerkingen die je zelf niet merkt maar je arts via bloedonderzoek wel in de gaten houdt. Het gaat om leverfunctietests, nierfunctietests en afwijkingen in het bloedbeeld.
- Infecties: een JAK-remmer remt je afweersysteem. Hierdoor wordt ook jouw afweer tegen infecties geremd. Je kunt dus makkelijker een infectie krijgen en soms verlopen infecties ook heftiger. Als je een gewone verkoudheid hebt zonder koorts, dan kun je een JAK-remmer gewoon door blijven gebruiken. Als je een infectie met koorts hebt of je ziek voelt, mag je meestal (tijdelijk) geen JAK-remmer gebruiken. Koorts is vaak een teken van een infectie of ontsteking in je lichaam. Neem dan altijd contact op met je reumatoloog, reumaverpleegkundige of huisarts.

Een compleet overzicht van de werking en bijwerkingen per biologisch medicijn vind je ook op [apotheek.nl](https://www.apotheek.nl) of op de website van [bijwerkingencentrum Lareb](https://www.bijwerkingencentrum.lareb.nl). Neem contact op met je arts of apotheker als je last krijgt van bijwerkingen.

Meld de bijwerkingen die je ervaart ook via het meldformulier bij [bijwerkingencentrum Lareb](https://www.bijwerkingencentrum.lareb.nl). Zo kan iedereen goed volgen welke bijwerkingen op kunnen treden bij gebruik van de verschillende biologische

medicijnen.

Overleg met je arts wat je moet doen als je een bijwerking krijgt. Stop nooit zomaar zelf met het gebruik van medicijnen.

## Vragen over jouw JAK-remmer?

Als je vragen hebt over jouw behandeling of over (mogelijke) bijwerkingen van JAK-remmers, stel deze dan tijdens je afspraak met je reumatoloog, reumaverpleegkundige of apotheker. Het is belangrijk dat je bijwerkingen meldt, ook als je geen afspraak hebt. Bel dan de polikliniek.

*Tip: Schrijf al je vragen van te voren op zodat je bij je eerstvolgende afspraak geen vraag vergeet.*

## Medicijnfolders

Wil je meer informatie over het medicijn wat je gebruikt of gaat gebruiken? Kijk op onze pagina over medicijnfolders. Daar vind je brochures over veel gebruikte medicijnen die je kunt downloaden.

Lees een medicijnfolder over jouw medicijn

## Corticosteroïden

Corticosteroïden zijn medicijnen die snel ontstekingen remmen. Ze lijken op 'cortisol', dat is een hormoon dat in de bijnier wordt gemaakt. De bekendste corticosteroïden zijn 'prednison' of 'prednisolon'. Je kan het krijgen in pil-vorm, of als injectie.

Bekijk een video van de Sint Maartenskliniek met ziekenhuis-apotheker Bart van den Bemt over **prednisolon**:

## Injectie

Bij een acute gewrichts- of peesontsteking kan je arts een plaatselijke injectie met corticosteroïden geven. Een plaatselijke corticosteroïdeninjectie in een gewricht of peesschede heeft snel effect. Meestal heb je er geen of weinig bijwerkingen van.

## Tabletten

Corticosteroïden in tabletvorm (prednison) krijg je vaak als je arts net de diagnose heeft gesteld, en je hebt een vorm van ontstekingsreuma. Je krijgt het voorgeschreven omdat het snel werkt tegen ontstekingen. Meestal krijg je daarnaast een ander (langzaam werkend) reumamedicijn, waarvan het langer duurt voordat het zijn werk gaat doen.

Je krijgt ook vaak tijdelijk prednison wanneer er een plotselinge opvlamming van je reumatische aandoening is. Prednison mag je niet bij alle vormen van reuma gebruiken.

## Bijwerkingen

Als je een lage dosering gebruikt heb je minder kans op bijwerkingen dan bij hoge doseringen. Ook zijn de bijwerkingen bij een injectie met een corticosteroïde minder dan bij pillen met corticosteroïden. De meest bekende bijwerkingen bij corticosteroïden zijn:

- Een verandering in je stemming
- Een groter risico op suikerziekte (diabetes)
- Toename van je gewicht, een voller gezicht krijgen
- Botontkalking (osteoporose)

Deze bijwerkingen nemen af na het afbouwen. Alleen botontkalking (osteoporose) is onomkeerbaar. Je arts schrijft je daarom soms ook calcium en vitamine D voor, om te voorkomen dat je als bijwerking botontkalking krijgt.

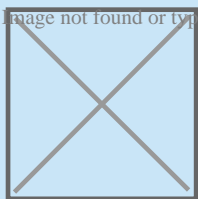
[Lees een medijnfolder over jouw medicijn](#)

[Lees meer over inenting en reuma](#)

[Lees meer over jouw medicijnen](#)

[Lees veelgestelde vragen over medicijnen](#)

[Lees meer over het verantwoord wisselen van medicijnen](#)



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).