

Reactieve artritis

Wat is reactieve artritis?

Reactieve artritis is een vorm van reuma waarbij je last krijgt van gewrichtsontstekingen. Je krijgt deze gewrichtsontsteking als reactie op een infectie in je darmen, urinewegen of geslachtsorganen. Naast de gewrichtsontstekingen kunnen ook je ogen, geslachtsorganen of urinewegen ontstoken raken, of je krijgt last van huiduitslag.

Na de infectie van de darmen of urinewegen duurt het gemiddeld twee tot vier weken voordat je gewrichten ontstoken raken. Meestal gaat het om de grote gewrichten zoals je knieën, polsen of enkels. Bij reactieve artritis kan in elk gewricht een ontsteking ontstaan.

Spondyloartritis

Reactieve artritis 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. Reactieve artritis is een vorm van perifere spondyloartritis.

Bij axiale spondyloartritis heb je vooral klachten aan je bekken en je wervelkolom. De ziekte van

Bechterew is de bekendste vorm van axiale spondyloartritis.

Wie krijgt reactieve artritis?

Reactieve artritis na een infectie aan de urinewegen of darmen komt bij mannen even vaak voor als bij vrouwen. De vorm van reactieve artritis die volgt op een infectie aan de geslachtsorganen komt vaker voor bij mannen, vooral tussen hun 20e en 40e levensjaar.

Hoe ontstaat reactieve artritis?

Waarom de ene persoon een reactieve artritis krijgt en de andere niet, is onbekend. Onderzoek heeft wel aangetoond dat 70-80% van de mensen met reactieve artritis drager van het HLA-B27 gen is. Bij gezonde mensen is dit circa 8%. Het lijkt erop dat mensen met HLA-B27 in hun bloed gevoeliger zijn om na een infectie reactieve artritis te ontwikkelen.

Besmettelijkheid

Reactieve artritis zelf is niet besmettelijk. De bacteriën die een infectie in de darmen en urinewegen veroorzaken zijn dat wel. Ook de Chlamydia trachomatis-bacterie, die een ontsteking aan de geslachtsorganen veroorzaakt en daardoor reactieve artritis kan ontstaan, is besmettelijk. Deze bacterie is seksueel overdraagbaar (SOA). Vrij daarom veilig en licht ook je seksuele partner(s) in als je een infectie aan je geslachtsorganen hebt. Het is aan te raden dat die zich ook laat testen op seksueel overdraagbare aandoeningen. Je kunt namelijk de infectie van hem of haar hebben gekregen of aan hem of haar hebben doorgegeven.

Welke klachten heb je bij reactieve artritis?

Klachten door de infectie aan je darmen, urinewegen of geslachtsorganen:

- Had je een infectie aan je darmen? Dan heb je waarschijnlijk last van diarree gehad.
- Waren je urinewegen ontstoken? Dat geeft pijn bij het plassen of vaker moeten plassen.
- Had je een seksueel overdraagbare aandoening (SOA)? Voor mannen betekent dit vaak pijn bij het plassen en extra afscheiding uit de penis. Vrouwen kunnen een seksueel overdraagbare aandoening (SOA) hebben zonder klachten te krijgen.

De reactieve artritis die als gevolg van zo'n infectie ontstaat, geeft de volgende klachten:

- koorts en vermoeidheid
- pijnlijke, rode, gezwollen en warme gewrichten die je moeilijk kunt bewegen
- klachten aan je geslachtsorganen: bij mannen een ontsteking van de plasbuis en/of de eikel. Mannen merken dit aan pijn bij het plassen en afscheiding uit de penis. Vrouwen kunnen de ontsteking hebben zonder klachten te krijgen
- rode, geïrriteerde ogen, door een ontsteking van het bindvlies aan de binnenkant van de oogleden en rond de oogbol
- een chronische huiduitslag met schilferachtige rode plekken

Hoe wordt de diagnose reactieve artritis gesteld?

Je arts baseert de diagnose meestal op de uitkomst van de klachten die je aangeeft, het lichamenlijk onderzoek en het bloedonderzoek. Het kan soms even duren voordat je arts zeker weet dat je reactieve artritis hebt. Om de diagnose te stellen zal hij de uitslag van verschillende onderzoeken met elkaar combineren.

Je arts wil graag van je weten of je onlangs een infectie aan je urinewegen, darmen of geslachtsorganen hebt gehad. Bij het lichamenlijk onderzoek kijkt je arts naar ontstekingsverschijnselen aan je gewrichten. Afhankelijk van de soort infectie die je had kan hij je ontlasting, urine of afscheiding van de geslachtsorganen laten onderzoeken op bacteriën.

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 je bloed, kan dat de diagnose ondersteunen.

[Lees meer over bloedonderzoek](#)

Aanvullend onderzoek

Daarnaast doet je arts vaak aanvullend onderzoek. Hij laat een of meerdere röntgenfoto's maken om te kijken of er afwijkingen van de gewrichten in je armen of benen zichtbaar zijn. Ook is het mogelijk dat hij vocht uit je gewricht haalt om dit te onderzoeken.

Hoe verloopt reactieve artritis?

Reactieve artritis gaat meestal binnen een half jaar weer over. Dat wil zeggen dat de ontstekingen weggaan. Sommige mensen houden langer klachten en kunnen ze lichte pijn in de gewrichten blijven houden.

De ziekte kan terugkomen als je een nieuwe infectie ergens in je lichaam oploopt. Bij een klein deel van de mensen wordt de gewrichtsontsteking chronisch.

Welke behandelingen kunnen je helpen?

Medicijnen

Medicijnen spelen een belangrijke rol in het verminderen van de klachten bij reactieve artritis. Veel gebruikte medicijnen bij reactieve artritis zijn:

- ontstekingsremmende pijnstillers (NSAID's)
- klassieke reumaremmers (csDmards)
- injectie met corticosteroïden
- oogdruppels, als je een oogontsteking hebt.

Als je last hebt van huiduitslag, is dat meestal niet ernstig. Deze verdwijnt over het algemeen ook weer vanzelf en je hebt er geen medicijnen voor nodig.

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

[Lees meer over je specifieke medicijn](#)

Rust

Afhankelijk van de ernst van de reactieve artritis is het goed om rustig aan te doen als de ontsteking actief is. Blijf wel in beweging. Zo voorkom je stijfheid van je gewrichten en je verliest geen spierkracht.

Behandelaars

Voor de behandeling van reactieve artritis kom je meestal bij een reumatoloog.

[Lees meer over verschillende behandelaars](#)

Aanvullende behandelingen

Er bestaan veel soorten alternatieve behandelingen. Soms merken mensen met een reumatische aandoening hiervan een positief effect. Overleg altijd eerst met je arts voordat je met een alternatieve behandeling begint omdat 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 reumatoloog, huisarts of reumaverpleegkundige.

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

[Lees meer over leven met reuma](#)

Heb je niet de informatie gevonden die je zocht?

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



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).