

# Forestier (DISH), ziekte van

## Wat is de ziekte van Forestier of DISH?

De ziekte van Forestier is is een aandoening waarbij extra bot aangroeit op plaatsen waar pezen of gewrichtsbanden aan het bot hechten. Dit heet ook wel 'hyperostose'. Soms ontstaat op die aanhechtingsplaats een lichte ontsteking.

De ziekte van Forestier wordt ook wel DISH genoemd. DISH is een afkorting van de Engelse naam: Diffuse Idiopathic Skeletal Hyperostosis.

## Vooral aan de rand van wervels

De botaangroei ontstaat vooral aan de randen van je ruggewervels. Ook op andere plaatsen in je lichaam komt het voor, bijvoorbeeld bij peesaanhechtingen van je knie, elleboog, schouder of hiel. De aangroei bij de hiel heet hielspoor. Ook is het mogelijk dat pezen en banden verkalken.

## Vooral boven de 50

Mensen boven de 50 jaar hebben de meeste kans op de ziekte van Forestier. Het komt vaker voor bij mannen dan bij vrouwen. Jongere mensen krijgen het bijna nooit.

## Hoe ontstaat de ziekte van Forestier?

De oorzaak van de ziekte van Forestier is onbekend. Mensen met Forestier hebben wel vaker overgewicht en een lichte vorm van suikerziekte (diabetes mellitus).

## Welke klachten heb je bij de ziekte van Forestier?

Je krijgt bij de ziekte van Forestier vaak last van:

- Stijfheid: van je wervelkolom, vooral 's ochtends. Soms komen de klachten 's avonds terug. Je voelt je ook vaak stijf als je lang in dezelfde houding hebt gezeten en als het koud is. Ook kun je je rug en je gewrichten minder goed bewegen.
- Pijn: de pijn neemt vaak toe als je beweegt. Heb je last van een hielspoor (botaangroei onder je hielbot) dan is lopen vaak erg pijnlijk.

## Hoe wordt de diagnose ziekte van Forestier gesteld?

Je arts stelt de diagnose op basis van je klachten en het lichamelijk onderzoek. Als het nodig is doet hij bloedonderzoek of laat röntgenfoto's maken.

## Bloedonderzoek

Er bestaat geen bloedtest om de ziekte van Forestier aan te tonen. Het bloedonderzoek is bedoeld om andere reumatische aandoeningen uit te sluiten. De klachten bij de ziekte van Forestier lijken namelijk op klachten bij andere vormen van reuma, zoals axiale spondyloarthritis (de ziekte van Bechterew) of artrose.

## Röntgenfoto's

Soms laat je arts röntgenfoto's maken. Daar kan je de aangroei van bot en verkalkingen goed op zien.

## Hoe verloopt de ziekte van Forestier?

De ziekte van Forestier verloopt bij de meeste mensen mild waardoor zij weinig beperkingen in het dagelijks leven ondervinden. Er bestaan uitzonderingen, waarbij de beperkingen en pijn wel veel invloed hebben.

## Botaangroei blijvend

De botaangroei en de verkalking nemen heel langzaam toe en zijn blijvend. Gelukkig betekent dit niet altijd dat je klachten ook toenemen. Wel zijn je klachten vaak wisselend. De ene dag hebt je meer last van pijn en stijfheid dan de andere dag.

Soms raken je zenuwen of spieren bekneld door de botaangroei. Je arts overlegt dan met je of het nodig is dat een neuroloog verder onderzoek doet. Ook kan een fysiotherapeut je behandelen en advies geven.

## Welke behandelingen kunnen je helpen?

De behandeling van de ziekte van Forestier is bedoeld om:

- pijn te verlichten
- stijfheid te verminderen
- gewrichten beweeglijk te houden

## Medicijnen

Er zijn geen medicijnen die de ziekte van Forestier genezen. Wel zijn er medicijnen die je pijn, stijfheid en eventuele ontstekingen verminderen. Als dat nodig is, schrijft je arts je medicijnen voor tegen je klachten. Veel gebruikte medicijnen zijn:

- Paracetamol (eventueel met toevoeging van codeïne of coffeïne): Paracetamol is een veel gebruikte pijnstiller bij de ziekte van Forestier. Als je paracetamol met codeïne gebruikt dan heb je kans op verstopping en een verminderd reactievermogen. Codeïne is een opioïde.

[Lees meer over opioïden](#)

- Ontstekingsremmende pijnstillers (NSAID's):

[Lees meer over NSAID's](#)

- Injectie:

Als je op één plaats veel klachten hebt, dan is een corticosteroïdinjectie mogelijk. Bijvoorbeeld bij een verkalkte peesaanhechting in je schouder.

[Lees meer over corticosteroïden injecties](#)

## Behandelaars

Meestal word je behandeld en begeleid door de reumatoloog. Als je veel klachten hebt, kom je ook bij een orthopedisch chirurg of een neuroloog.

Als je klachten lange tijd niet erger worden, doet je huisarts de controles.

## Operatie

Als een zenuw of pees beklempt raakt, verwijdert de orthopeed of neurochirurg het aangegroeide bot als dat nodig is.

## Oefenen

Een fysiotherapeut of oefentherapeut helpt je bij het soepel houden van je gewrichten.

## Podotherapie

Je kan terecht bij een podotherapeut als je last hebt van voetproblemen, bijvoorbeeld een hielspoor. Een speciale inlegzool in je schoen vermindert vaak de pijn.

Lees meer over de 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

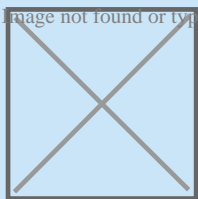
Heb je vragen? Stel deze aan je reumatoloog of huisarts.

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).