

Reuma

Artrose

Wat is artrose?

Artrose is een vorm van reuma waar het hele gewricht bij betrokken is. Het kraakbeen in het gewricht gaat in kwaliteit achteruit. Het wordt dunner, zachter en brokkelig. Dit gaat gepaard met vervorming van het bot direct onder het kraakbeen. Er vormen zich aan de rand van je gewricht zichtbare en voelbare knobbels, osteofyten genoemd. Deze knobbels beperken de beweeglijkheid van je gewricht. Daarbij kan er een ontsteking in het gewricht ontstaan. Ook raken zenuwen soms bekneld, wat pijn, gevoelsstoornissen en krachtsverlies veroorzaakt.

Artrose is de meest voorkomende reumatische aandoening aan het bewegingsapparaat.

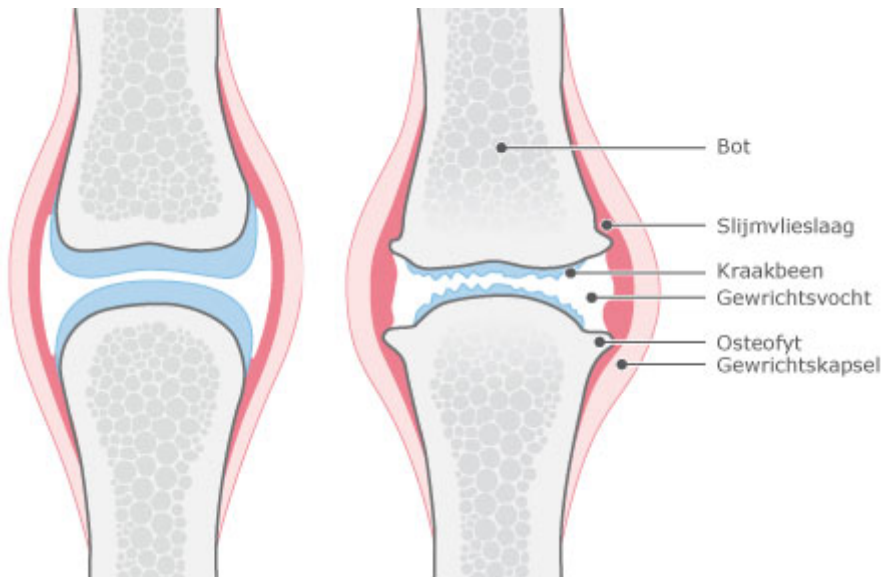
Artrose kan in alle gewrichten optreden. Er zijn gewrichten waarin het vaker voorkomt zoals in de nek, de onderrug, de knieën, de heupen, de duim, de vingers en de grote teen. De aandoening komt relatief veel voor, ongeveer 1 miljoen mensen in Nederland hebben artrose. De internationale naam van artrose is osteoartritis.

Wat gebeurt er in een gewricht als je artrose hebt?

Op de linker afbeelding zie je een gezond gewricht. In het gewricht komen twee botten bij elkaar. Om te voorkomen dat deze botten tegen elkaar schuren, zitten er op het uiteinde van de botten schokdempende kussentjes, dat is het kraakbeen.

De botten in het gewricht worden bij elkaar gehouden door banden en een gewrichtskapsel. Aan de binnenkant van het kapsel zit een slijmvlieslaag, ook wel synovium genoemd. Deze slijmvlieslaag scheidt vocht af (gewrichtsvloeistof). Het gewrichtsvloeistof werkt als smeermiddel.

Alle gewrichten in ons lichaam zijn op deze manier opgebouwd.



Op het rechter plaatje zie je een gewricht dat is aangetast door artrose. Bij artrose worden de kraakbeenkussentjes zachter en slechter van kwaliteit. Na verloop van tijd gaan de botten over elkaar heen schuren.

Het bot onder het kraakbeen wordt dikker en breder. Aan de rand van het gewricht vormen zich puntige, benige aangroeisels: osteofyten. Deze osteofyten beperken soms de beweeglijkheid van het gewricht.

Het verlies van kraakbeen, het over elkaar heen schuren van bot en de osteofyten zorgen voor pijn en stijfheid van je gewricht. Artrose kan gepaard gaan met ontstekingen. Je gewricht is dan warm, dik en stijf.

Géén veroudering

In de volksmond wordt artrose vaak in één adem genoemd met veroudering en het wordt ook wel 'slijtage' genoemd. Dat is onjuist. Ook wekt een woord als slijtage de indruk dat er niets aan te doen is. Ook dat klopt niet: genezen lukt (nog) niet, maar er is wel degelijk iets aan de klachten te doen.

Artrose is een reumatische aandoening

Het kan zijn dat je van je (huis-)arts te horen krijgt dat artrose geen reuma is. Dat komt omdat lang werd gedacht dat artrose gewoon 'slijtage' was. Dit kan grote verwarring geven in het gesprek met je arts.

Verwarring rond artrose

Artrose is niet:

- hetzelfde als reumatoïde artritis
- hetzelfde als botontkalking
- een ouderdomsziekte, maar kan op elke leeftijd optreden. De kans erop wordt wel groter naarmate je ouder wordt. Artrose komt ook bij jonge mensen voor, vooral in de gewrichten van de nek en onderrug

Hoe ontstaat artrose?

Ondanks veel onderzoek is onbekend wat de oorzaak van artrose is. Wel is bekend dat het gaat om een samenspel van verschillende factoren zoals erfelijkheid, geslacht en bijvoorbeeld overbelasting van je gewrichten.

Erfelijke aanleg

In de ene familie komt artrose vaker voor dan in de andere familie. Erfelijke aanleg speelt een rol bij het ontstaan en verergeren van artrose. Als erfelijke aanleg meespeelt, krijg je het vaak op jongere leeftijd en in meerdere gewrichten.

Geslacht

Artrose komt 2 tot 3 keer vaker voor bij vrouwen dan bij mannen.

Factoren die de kans op artrose vergroten

Andere zaken die van invloed zijn op het ontstaan van artrose:

- breuken en beschadigingen: een botbreuk of bijvoorbeeld een beschadigde meniscus in je knie
- sport: sporten die de gewrichten sterk belasten zoals intensieve bal-, vecht-, winter- of krachtporten
- blessures: na een vroeger opgelopen blessure of beschadiging in of rond een gewricht
- zware belasting: langdurig zware belasting, waaronder zwaar lichamelijk werk
- overgewicht: door een te hoog lichaamsgewicht worden je gewrichten extra belast en kunnen daardoor beschadigd raken. Daarnaast loopt er wetenschappelijk onderzoek om te kijken in hoeverre vetweefsel in verband staat met ontstekingsbevorderende stoffen die juist de afbraak van kraakbeen versnellen
- standsverschillen: bijvoorbeeld x-benen, o-benen of heb je een beenlengteverschil

- ontstekingsreuma: een gewrichtsontsteking die veroorzaakt wordt door vormen van ontstekingsreuma zoals reumatoïde artritis (RA)
- instabiele gewrichten: dan heb je last van zwakke gewrichtsbanden
- een aangeboren afwijking van je gewricht, bijvoorbeeld een heupafwijking (heupdysplasie)

Welke klachten heb je bij artrose?

Pijn

Er zijn verschillende soorten pijn die bij artrose kunnen optreden:

- Startpijn: als je na langdurig zitten, staan of liggen weer in beweging komt.
- Pijn bij bewegen en belasten: deze pijn ontstaat geleidelijk en treedt vooral op bij bewegen en belasten van je gewricht. De pijn verergert vaak later op de dag. Als de artrose toeneemt, is het gewricht vaak moeilijker te bewegen en kan je ook in rust pijn hebben.
- Pijn door gewrichtsontsteking: als een gewricht ontstoken is, gaat het gewricht meer pijn doen. Je gewricht is dan warm, dik en soms rood (bijvoorbeeld bij de gewrichtjes in je vingers).

Stijfheid

Je gewricht kan op verschillende manieren stijf zijn:

- Startstijfheid: als je bijvoorbeeld lang in dezelfde houding hebt gezeten, ben je stijf als je weer in beweging komt. Deze stijfheid verdwijnt naarmate je langer beweegt.
- Ochtendstijfheid: deze stijfheid treedt 's morgens op bij het opstaan en verdwijnt meestal binnen een half uur.
- Stijf door bewegingsbeperking: door pijnlijke – en stijve gewrichten kun je minder gemakkelijk bewegen. Denk aan:
 - ☒ moeilijk draaien van je nek bij nekartrose
 - ☒ je arm moeilijk heffen bij schouderartrose
 - ☒ je knie niet kunnen buigen of strekken
 - ☒ niet goed af kunnen zetten met je voet bij artrose in je grote teengewricht.

Krakende gewrichten

Soms maken je gewrichten een krakend geluid (crepiteren) bij het bewegen. Dit is een veelvoorkomend verschijnsel bij artrose. Het krakende geluid wordt veroorzaakt doordat het kraakbeen en onderliggende bot bij artrose van structuur veranderen. Het kraken is op zichzelf niet schadelijk of pijnlijk. Gezonde gewrichten maken bij beweging soms ook spontaan een kraak- of knakgeluid dat niets met artrose te maken heeft.

Zwelling en instabiliteit

Soms is je gewricht gezwollen. Dit is het gevolg van een (lichte) ontsteking. Je gewricht kan ook dikker aanvoelen door benige uitsteeksels. Deze benige uitsteeksels, osteofyten, rekken het botvlies op en irriteren het gewrichtskapsel. Door de zwelling voelt je gewricht vaak instabiel aan.

Veranderingen in lichaamshouding

Als de artrose flink heeft doorgezet kan de stand van de botten ten opzichte van elkaar veranderen, waardoor houdingsafwijkingen ontstaan. Je knieën gaan bijvoorbeeld meer naar binnen staan. Deze verandering in lichaamshouding beïnvloedt de manier waarop je je andere gewrichten, pezen en spieren belast.

Klachten bij nek- en rugartrose

Specifieke klachten van artrose in de nek of rug zijn: krachtsverlies en tintelingen in arm, hand, been of voet. Soms komt bij rugartrose ook gevoelloosheid en problemen bij het plassen voor.

De benige uitsteeksels die soms aan de randen van de gewrichten ontstaan, kunnen op de zenuwen gaan drukken. Dit veroorzaakt zenuwprickeling. Als dat lang aanhoudt, kan de zenuw uitvallen en heb je last van tintelingen of krachtsverlies in je hand of been. Neem dan direct contact op met je huisarts.

Hoe wordt de diagnose artrose gesteld?

Je arts baseert de diagnose meestal op de uitkomst van de klachten die je aangeeft, het lichamelijk onderzoek en het bloedonderzoek. Je arts onderzoekt je gewrichten of er vocht aanwezig is en/of er vergroeiingen voelbaar zijn. De arts kan ook voelen aan je gewricht hoeveel kraakbeen er tussen de beide gewrichtsdelen zit. Afhankelijk van je klachten en het lichamelijk onderzoek kijkt je arts verder.

Bloedonderzoek

Artrose is niet vast te stellen door bloedonderzoek. Je arts laat vaak wel bloed prikken om andere aandoeningen, zoals reumatoïde artritis, jicht of ijzerstapelingsziekte (hemochromatose) zo veel mogelijk uit te sluiten. Komen er geen afwijkingen uit bloedonderzoek dan kan dit juist een bevestiging van de diagnose artrose zijn.

Aanvullend onderzoek

Daarnaast doet je arts vaak aanvullend onderzoek. Hij laat een of meerdere röntgenfoto's maken om te kijken of er afwijkingen van je gewrichten zichtbaar zijn. De informatie die dit oplevert is vaak beperkt. Op de foto kunnen afwijkingen te zien zijn, terwijl je toch weinig klachten hebt of omgekeerd: de foto ziet er goed uit, terwijl je veel pijn hebt.

De ruimte tussen twee botuiteinden op de foto zegt iets over de dikte van het kraakbeen. Maar de kwaliteit van dat kraakbeen is op de foto niet te zien.

Hoe verloopt artrose?

Als er een duidelijke oorzaak van de artrose in een bepaald gewricht is, is de kans groot dat het bij één gewricht blijft. Heb je bijvoorbeeld artrose door een beschadiging aan de meniscus in een kniegewricht, dan zorgt dat niet automatisch voor artrose in het andere kniegewricht.

Is er geen mogelijke oorzaak voor jouw artrose aan te wijzen? Dan is de kans groter dat je in meerdere gewrichten artrose krijgt.

Bij iedereen verloopt artrose net weer anders. Pijn, stijfheid en beperkingen van je gewricht zijn veel voorkomende klachten. Ook de mate en snelheid waarin je kraakbeen achteruit gaat is bij iedereen verschillend. Er zijn mensen die alleen pijnklachten hebben bij zware belasting. Maar er zijn ook mensen

die een gewrichtsprothese nodig hebben omdat het kraakbeen en het onderliggende bot te veel beschadigd zijn. Als de beschadigingen groot zijn, heb je meestal veel pijn en is je gewricht lastig te gebruiken.

Standverandering

Zet de artrose door, dan kan de stand van je gewricht veranderen waardoor een operatie nodig is.

Gewrichtsmuizen

Bij artrose breekt soms een stukje bot af en komt los in het gewricht te liggen. Dit zijn de zogenaamde 'gewrichtsmuizen'. Deze kunnen op een gegeven ogenblik klem komen te zitten waardoor het gewricht 'op slot' gaat. Om verdere beschadiging van het bot te voorkomen, haalt de orthopedisch chirurg deze muizen vaak operatief weg.

Welke behandelingen kunnen je helpen?

Leefstijl

Als je knie- of heupartrose hebt en overgewicht, is een van de eerste adviezen afvallen. Daardoor komt er minder gewicht op je aangedane heup of knie en dat vermindert vaak pijnklachten.

Medicijnen

Medicijnen spelen een rol in het verminderen van de pijnklachten bij artrose. Veel gebruikte medicijnen bij artrose zijn:

- eenvoudige pijnstillers zoals paracetamol
- ontstekingsremmende pijnstillers (NSAID's)
- NSAID's in gel of spray's (topicale NSAID's)
- injectie met corticosteroïden

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

[Lees meer over je specifieke medicijn](#)

Fysiotherapie/ oefentherapie

Doordat bewegen moeilijker gaat en pijnlijk is, ga je vaak minder bewegen. De spieren rondom je gewricht verslappen daardoor en je gewricht verliest zijn stevigheid en stabiliteit. Omdat de spieren minder kracht hebben, worden de pezen meer belast en krijg je meer pijn. Pijn en instabiliteit vergroten de kans om te vallen. Dit geeft regelmatig een onzeker gevoel bij het lopen. 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.

Pijnbestrijding

Als medicijnen en oefentherapie niet of onvoldoende werken kan een pijnkliniek soms uitkomst bieden. Pijn bij artrose in je nek of je rug is vaak moeilijk met de medicijnen van je huisarts te behandelen. Dan kan een pijnkliniek geschikt voor je zijn. Bij zo'n pijnkliniek, ook wel 'pijnpoli' genoemd, kijken de pijnspecialisten welke medicijnen jouw pijn het beste kunnen tegengaan. Ook wordt er bij zenuwpijn gekeken of het zinvol is om bepaalde zenuwen bij je te blokkeren. Daardoor worden pijnsignalen niet meer doorgegeven. Je huisarts of specialist verwijst je indien nodig door.

Behandelaars

Voor de behandeling van artrose kom je meestal bij een huisarts, een reumatoloog of een orthopedisch chirurg.

Naar de orthopedisch chirurg?

Je kan met artroseklachten aan de grotere gewrichten, zoals de knie, de heup of je enkel, ook verwezen worden naar de orthopedisch chirurg. Een orthopedisch chirurg doet onderzoek en geeft je advies over bijvoorbeeld bewegen en een gezond gewicht. Of hij stelt je, in sommige situaties, voor om een operatie te doen.

Beginnende knie-artrose en de orthopedisch chirurg

Ben je boven de 50 en heb je beginnende knie-artrose, waarbij je je knie gewoon kan strekken en buigen? Meestal zal de chirurg je niet opereren, maar voorstellen om je klachten te gaan verminderen

met beweegadviezen of, zo nodig, afvallen.

Lees meer informatie over wat de orthopedisch chirurg voor je kan betekenen bij beginnende knie-artrose in de [folder van de NOV](#) (Nederlandse Orthopaedische Vereniging).

Handenteam

Functioneren je handen en/of polsen minder goed door de artrose? Vraag dan een verwijzing naar een handenteam. In zo'n team werken verschillende behandelaars zoals een fysiotherapeut, een ergotherapeut, een revalidatiearts en een (plastisch) chirurg. Met elkaar maken deze behandelaars voor jou een op maat gesneden behandelplan. Daarnaast bestaan er ook fysiotherapeuten en ergotherapeuten die gespecialiseerd zijn in het behandelen van klachten aan de handen. Je behandelend arts kan je daar meer over vertellen.

[Lees meer over verschillende behandelaars](#)

Aanvullende behandelingen

Er bestaan veel soorten alternatieve behandelingen. Soms merken mensen met een artrose 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.

Voedingssupplementen

Sommige voedingssupplementen kunnen helpen tegen pijn bij artrose. Ongeveer de helft van de mensen die een supplement, zoals glucosamine, gebruiken, merkt daarvan een mild pijnstillend effect. Andere voorbeelden zijn chondroïtine sulfaat of MSN.

Je kunt een voedingssupplement zonder recept kopen bij de apotheek of drogist, maar overleg dit altijd eerst met je arts. Er zijn namelijk situaties waarbij je een dergelijk supplement beter niet kunt gebruiken.

Als je een supplement wilt proberen als pijnstillend middel is het aan te raden het middel minimaal 3 maanden te gebruiken voordat je effect ervan merkt.

Als je een supplement minimaal 3 maanden hebt gebruikt, zou je een vermindering van de pijn kunnen merken. Nemen je klachten niet af? Dan mag je ervan uit gaan dat het middel bij jou niet helpt tegen de

pijnklachten.

[Lees meer over alternatieve behandelingen](#)

Meer informatie

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

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](#)

Poly artrose Vereniging (P-AL)

Website: www.poly-artrose.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).