



Cursus



ICZO

www.iczo.be

Gewrichtsklachten

Reumatoïde artritis, artrose en osteo-articulaire aandoeningen

Gewrichtsklachten nemen toe met de leeftijd en vormen een belangrijke gezondheidsproblematiek. Hoewel deze klachten vaak worden toegeschreven aan 'slijtage', is het onderscheid tussen degeneratieve gewrichtsveranderingen en inflammatoire aandoeningen zoals reumatoïde artritis essentieel. Steeds duidelijker wordt dat osteo-articulaire aandoeningen niet losstaan van bredere systemische processen.

Reumatoïde artritis (RA) is een aandoening die de gewrichten progressief aantast door de aanmaak van abnormale antistoffen tegen eigen weefsel. Vaak zijn de handen en voeten betrokken, maar vrijwel elk gewricht kan ontsteken. Ter hoogte van de vingers blijft het laatste vingergewricht typisch bewaard. Dit in tegenstelling tot eenvoudige vingerartrose, waar het laatste vingerkootgewricht wel mee aangetast is. Vaak zijn de gewrichten symmetrisch aangetast, maar in de beginfase kan het dat slechts één kant is aangetast. In die fase is het moeilijk om de juiste diagnose te stellen. Als er geen behandeling wordt opgestart, wordt het gewricht geleidelijk aan onherstelbaar aangetast en vervormd. Typisch is de nachtelijke pijn en ochtendstijfheid: bij het opstaan voelen de gewrichten stram aan, maar met beweging door de dag verbetert dit.

Naast de gewrichten kunnen ook pezen ontsteken en kunnen er complicaties optreden buiten het gewrichtsstelsel, zoals ooginfecties van de harde buitenste oogrok. (bron Gezondheid & wetenschap).

Artrose is een 'degeneratieve' aandoening van een of meerdere gewrichten. Degenereren betekent kapotgaan. Een gewricht is de plaats waar 2 beenderen samenkomen en ten opzichte van elkaar bewegen. Om dit soepel te laten verlopen, passen de uiteinden van de beenderen in elkaar: het ene uiteinde heeft meestal een afgeronde, het andere een vlakke of uitgeholde vorm. Op die manier is vlot bewegen mogelijk. Aan de oppervlakte is het gewricht bekleed met een laag kraakbeen, met eromheen een omhulsel, het gewrichtskapsel. Dit kapsel is op zijn beurt eveneens aan de binnenkant bekleed met een slijmvlies, dat een smeerstof aanmaakt, het gewrichtsvocht.

Bij artrose wordt deze structuur onomkeerbaar beschadigd. Het kraakbeen droogt uit en wordt brokkelig. Hierdoor wordt de kraakbeenlaag dunner en minder veerkrachtig. Soms komen er stukjes los (gewrichtsmuizen) die voor blokkages kunnen zorgen. Door wrijving kan er ook ontsteking optreden. Aan de gewrichtsrand ontstaat kalkafzetting (osteofyten). Het resultaat is dat de beenderen dichter bij elkaar komen en minder bewegingsruimte hebben. Daardoor wordt het gewricht stijver en vermindert de beweeglijkheid. In het eindstadium kan zelfs volledige verstijving optreden (ankylose). (bron Gezondheid & wetenschap).

In dit seminar wordt een overzicht gegeven van reumatoïde aandoeningen en artrose, met aandacht voor de reguliere medische benadering. Daarbij wordt het gewricht niet uitsluitend als lokaal probleem benaderd, maar geplaatst binnen de context van immuunactiviteit, metabole belasting en chronische laaggradige ontsteking.

Specifieke aandacht gaat uit naar de rol van de darmfunctie en het immuunsysteem, evenals naar vetmassa als actief endocrien orgaan. Adipose tissue produceert bioactieve stoffen (adipokinen) die ontstekingsprocessen en degeneratieve veranderingen in het bewegingsapparaat kunnen beïnvloeden. Deze inzichten bieden een breder kader om gewrichtsklachten te begrijpen.

Daarnaast wordt stilgestaan bij structurele aspecten zoals de aanvoer van bouwstoffen voor kraakbeen en bot, en bij botgezondheid in relatie tot osteoporose. Het seminar richt zich op professionals die hun kennis van osteo-artriculaire aandoeningen willen verdiepen vanuit een geïntegreerd, pathofysiologisch perspectief.

