

POLYMYALGIA RHEUMATICA (PMR)

FRANCISCUS GASTHUIS

Inleiding

U heeft van uw reumatoloog te horen gekregen dat u Polymyalgia Rheumatica (PMR) heeft. In deze folder vindt u algemene informatie over PMR. Mogelijk heeft u na het lezen van de folder nog meer vragen. U kunt hiervoor altijd terecht bij uw reumatoloog of de verpleegkundig reumaconsulent.

Wat is Polymyalgia Rheumatica?

PMR wordt ook wel 'spierreuma' genoemd en is een reumatische ontstekingsziekte. PMR is een aandoening waarbij u last heeft van spierpijn in de nek, schouders en/of heupen. Mogelijk heeft u deze klachten ook op plaatsen zoals de armen en onderrug. De klachten bevinden zich aan beide zijden van het lichaam. De pijn en stijfheid zijn over het algemeen 's nachts en 's ochtends het ergst. Vaak ontstaan deze klachten plotseling. Het kan wel zijn dat u zich al wat langer niet helemaal fit voelde. Een aantal andere klachten die bij Polymyalgia Rheumatica horen zijn:

- Vermoeidheid;
- Gebrek aan eetlust en vermagering;
- Temperatuursverhoging;
- Depressieve gevoelens.

Mocht u buiten de klachten van uw nek, schouders of heupen ook hoofdpijnklaarten ervaren, dan is het mogelijk dat u ook Arteriitis Temporalis (ReusCelArtritis) heeft. Arteriitis Temporalis is een ontsteking van één of meer grote bloedvaten, onder anderen bij uw slaapregio. Meestal komt deze ontsteking voor aan één kant van het hoofd. In sommige gevallen kan de ontsteking aan beide zijden voorkomen. Enkele andere klachten bij Arteriitis temporalis zijn:

- Pijn bij het kauwen of haren kammen;
- Acute blindheid aan één oog.

Arteriitis Temporalis wordt wel eens gezien als een ernstige vorm van PMR, maar kan ook voorkomen zonder dat men PMR heeft.

Oorzaken

Hoe de aandoening precies ontstaat, is nog niet bekend. Wel is bekend dat de ziekte twee keer zo vaak voorkomt bij vrouwen als bij mannen. Over het algemeen komt de ziekte bijna alleen voor bij mensen die ouder zijn dan vijftig jaar.

Diagnose

De reumatoloog stelt u een aantal vragen en brengt uw klachten in kaart. Ook wordt u door de reumatoloog lichamelijk onderzocht. Uw reumatoloog vraagt een bloedonderzoek aan, hierbij is de bezinking (BSE) een belangrijk onderzoek. Deze kan aantonen dat zich een ontsteking in het lichaam bevindt. Bij PMR hoort een verhoogde bezinking, hoewel deze ook verhoogd kan zijn door andere oorzaken.

Mogelijk wordt u gevraagd een röntgenfoto van uw borstkas te laten maken. Uw reumatoloog gebruikt deze röntgenfoto om andere oorzaken dan PMR uit te sluiten. PMR zelf is niet op een röntgenfoto te zien. Als de reumatoloog geen andere ziektes kan vaststellen, wordt de diagnose op basis van uw klachten, leeftijd en bloedbezinking gesteld. In veel gevallen worden de klachten herkend en behandeld door de huisarts.

Verloop van de ziekte

PMR gaat eigenlijk altijd over. Over het algemeen verdwijnt de ziekte na één tot twee jaar. Dit kan uiteraard altijd korter of langer duren. De reumatoloog controleert uw klachten regelmatig op de polikliniek. Lukt het u niet om de medicijnen af te bouwen en blijven uw klachten bestaan? Dan kijkt uw reumatoloog eventueel opnieuw of er toch niet iets anders aan de hand is.

In zeldzame gevallen blijft u voor altijd PMR houden, waarbij perioden van rust en activiteit van de ziekte zich afwisselen. Heel soms kan PMR voorafgaan aan of samengaan met een andere vorm van reuma.

Behandeling

De behandeling van PMR bestaat meestal uit ontstekingsremmende medicijnen. Meestal wordt het middel prednison voorgeschreven.

Prednison

Prednison (prednisolon) is een corticosteroiden. Het lichaam maakt dit bijnierschors hormoon ook zelf aan in de bijnieren. Het heeft een sterk ontstekingsremmende werking. Meestal werkt prednison al binnen 24 uur, maar dit kan ook wat langer duren. De dosering prednison bij PMR is meestal vijftien tot twintig milligram per dag.

Belangrijk is dat u zich te allen tijde aan de voorgeschreven dosering houdt. Stop nooit zelf zomaar met prednison. Prednison dient altijd heel langzaam te worden afgebouwd. Het plotseling stoppen met prednison kan tot levensbedreigende situaties leiden. Dit komt doordat het lichaam op dat moment zelf door het prednisongebruik te weinig bijnierschors hormoon aanmaakt. Een van de uitingen hiervan kan een gevaarlijk hoge bloeddruk zijn. Verder kan het corticosteroidengehalte in het lichaam te laag worden, waardoor de ontsteking weer kan opvlammen. Tijdens het gebruik van prednison remmen de bijnieren de aanmaak van corticosteroiden af. De bijnieren moeten als het ware zelf weer leren het hormoon aan te maken. Het afbouwen vanaf tien milligram prednison naar 0 milligram kan soms wel één tot twee jaar duren.

Voor meer informatie over prednison verwijzen wij u naar de informatiefolder Prednison. Deze kunt u opvragen bij uw verpleegkundige of vindt u via onze website www.sfg.nl/folders.

Overige medicatie: NSAID of Methotrexaat

Heel soms kan de behandeling met een NSAID voldoende zijn. Een NSAID is een pijnstillend en ontstekingsremmend medicijn zonder hormonen. Dit wordt ook wel eens gebruikt tijdens het afbouwen van prednison. Enkele voorbeelden van NSAID'S zijn:

- Diclofenac;
- Ibuprofen;
- Naproxen.

In sommige gevallen kan het zijn dat ook prednison niet voldoende werkt. Dan kan uw reumatoloog besluiten ook een ander reumamedicijn voor te schrijven. Bijvoorbeeld Methotrexaat (MTX).

Wat kunt u zelf doen?

Regelmatig bewegen is heel belangrijk.

- Het houdt de gewrichten soepel;
- Het versterkt de spieren;
- Het gaat botontkalking tegen;
- Het maakt hart en longen sterker;
- Het is goed voor uw conditie.

Soms kan een fysiotherapeut u helpen bij het zoeken naar de juiste oefeningen of sporten.

Vragen

Het hebben van PMR kan natuurlijk veel meer vragen bij u oproepen. Denk hierbij aan vragen over:

- Werk;
- Omgaan met pijn;
- Verdelen van rust en activiteiten;
- Voeding;
- Relatie/seksualiteit.

Voor deze vragen kunt u terecht bij uw reumatoloog of verpleegkundig reumaconsulent.

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, kunt u contact opnemen met uw reumatoloog of verpleegkundig reumaconsulent via onderstaande telefoonnummers.

Franciscus Gasthuis
Polikliniek Reumatologie
Telefoon: 010 – 461 6167

Verpleegkundig reumaconsulent
Reumaconsulenten@franciscus.nl
Telefoon: 010 – 461 6447