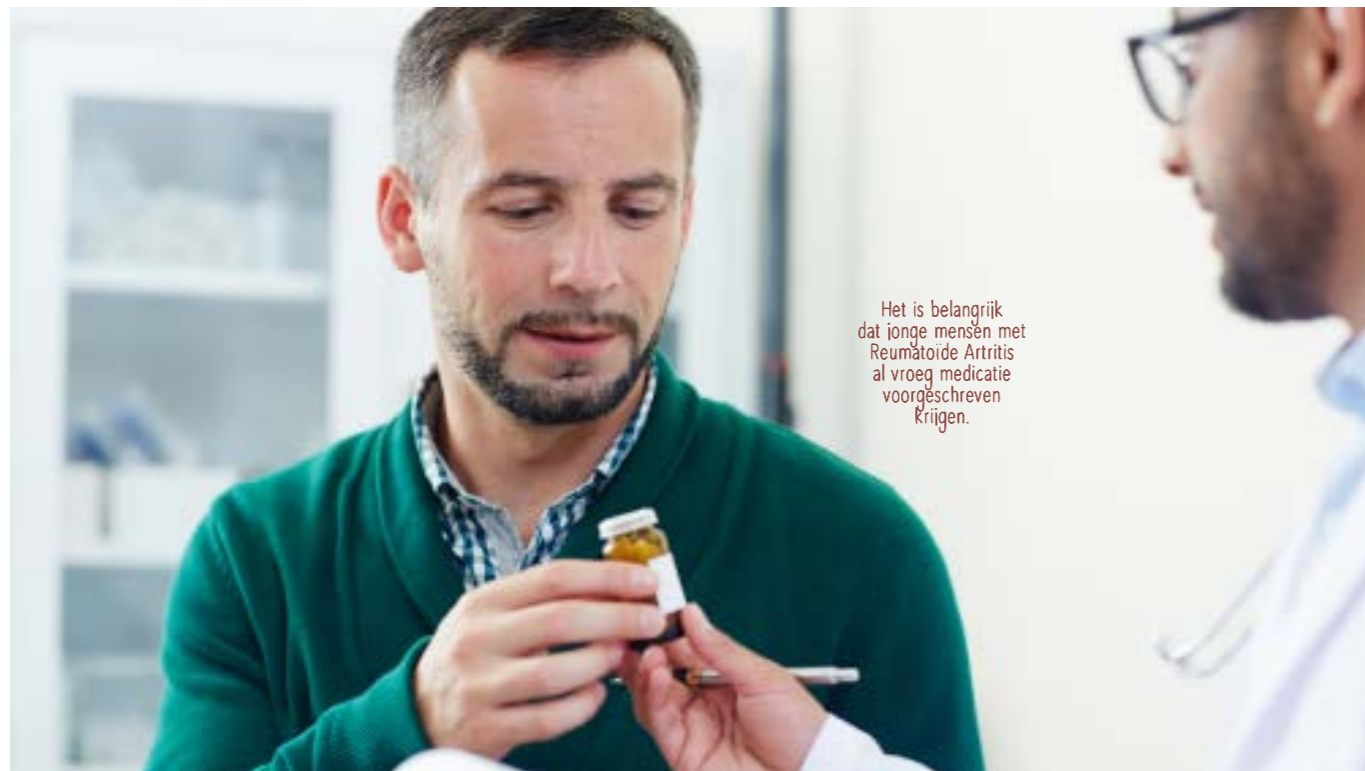


# VOETEN EN REUMATOÏDE ARTRITIS



Het is belangrijk dat jonge mensen met Reumatoïde Artritis al vroeg medicatie voorgeschreven krijgen.

Mevrouw Van Dam, 42 jaar, heeft sinds zes jaar Reumatoïde Artritis (RA). Ze komt bij je voor haar nagels en eelt onder haar hielen. **Het verbaast je altijd dat ze zo weinig last heeft van de Reumatoïde Artritis.**

Mevrouw Van Dam was snel en goed ingesteld op een nieuw soort medicatie: methotrexaat. Haar RA kwam aan het licht door haar fysiotherapeut die zwellingen had gezien rond haar voorvoet en handen. Het valt je op dat haar voeten eigenlijk zo normaal blijven. Ze heeft rechte tenen en weinig eeltvorming onder de voorvoet.

## OUDERE PATIËNTEN

Je hebt ook oudere patiënten met RA. Bij hen zie je forse hamertenen, klauwtenen, hallux valgus en een dikke eeltlaag onder de voorvoet. Opvallend is dat je hen bijna nooit hoort klagen. Als je doorvraagt, hebben ze de meeste last door de pijn onder de voorvoet, moeheid en stijfheid in hun hele lichaam. Ook hebben de meesten een kunstgewricht, bijvoorbeeld in heup, knie of pols.

## WAT IS RA OOK ALWEER?

Reumatoïde artritis is een chronische auto-immuunziekte waarbij er ontstekingen in de gewrichten zijn en vaak ook in slijmbeurzen en pezen.

## DE GEVOLGEN VAN RA IN DE VOET

RA uit zich bij 70-90% van de RA-patiënten als eerste aan de

voeten. RA veroorzaakt onomkeerbare schade aan de gewrichten. Deze gewrichtsbeschadigingen kunnen de hallux valgus en klauw- en hamerstand van de tenen veroorzaken, net als het verder inzakken van de enkels. Ook kunnen de bewegingen van de voetgewrichten pijnlijker worden.

## BEHANDELING VAN REUMATOÏDE ARTRITIS

Reumatoïde Artritis is nog niet te genezen. De reumatoloog kan medicijnen voorschrijven om de pijnklachten en ontstekingen te verminderen én te voorkomen. De nieuwe medicatie, de zogenaamde DMARDs, zorgt ervoor dat de gewrichten minder snel of helemaal niet beschadigen door de ontstekingen. DMARD is de afkorting van Disease-Modifying Anti Rheumatic Drugs. Voorbeelden daarvan zijn methotrexaat en



De nieuwe generatie medicatie voorkomt zulke ernstige misvormingen door Reumatoïde Artritis.

Klanten met Reumatoïde Artritis hebben professionele schoenadviezen nodig.

sulfasalazine. Deze nieuwe medicijnen onderdrukken de afweerreactie van het lichaam. Hierdoor verminderen de gewrichtsontstekingen. Tegelijkertijd wordt de weerstand tegen 'normale' ziekteverwekkers zoals schimmels, virussen en bacteriën lager.

Dankzij de nieuwe medicatie ontstaan weinig gewrichtsbeschadigingen en blijft de voetvorm min of meer normaal. Daarom is het tijdig starten van deze medicatie zo belangrijk: hoe eerder deze wordt gestart, hoe normaler de gewrichten blijven, hoe normaler de teenstand blijft en hoe minder pijn en drukplekken er ontstaan.

'REALISEER JE DAT JE ÉÉN VAN DE WEINIGE PROFESSIONALS BENT DIE BLOTE VOETEN ZIET'

De dosering van de medicatie wordt afgestemd op de hoeveelheid klachten en zwelling van diverse gewrichten. Het is belangrijk om te weten dat daarbij niet altijd rekening gehouden wordt met voeten en/of voetklachten.

## BEHANDELING VAN VOETEN VAN RA PATIËNTEN

De voetbehandeling van mensen met RA vergt extra alertheid. Driekwart van alle mensen met RA heeft ook nog een andere chronische aandoening, zoals diabetes mellitus of hart- en vaatproblemen. Ook lopen mensen met RA meer risico op het krijgen van een neuropathie. Net zoals er een verhoogd risico is op huidproblemen zoals schimmels. En wist je dat bij mensen met kunstgewrichten een klein wondje grote gevolgen kan hebben?

## SAMENVATTEND

Bij RA-patiënten komen er verschillende risicofactoren samen. De mate waarin deze risicofactoren meespelen, verschilt van persoon tot persoon.

- Verlaagde weerstand door gebruik van nieuwe reumamedicatie
- Voetpijn en standsafwijkingen
- Chronische ziektes zoals diabetes
- Voetschimmel- en huidproblemen
- Kunstgewricht
- Neuropathie

Dit maakt dus dat mensen met RA tot een risicogroep voor voetproblemen behoren. Het grootste gevaar vormen wondjes die pas laat opgemerkt worden en/of slecht genezen.

## WAT JE VOORAL WÉL KAN DOEN

Op bovenstaande risicofactoren heb je als (medisch) pedicure geen grip. Wél kan je ervoor zorgen dat het risico kleiner wordt dat er problemen ontstaan zoals huidproblemen, wondjes en drukplekken, door bijvoorbeeld informatie te geven over goede voetverzorging en over het voorkomen van drukplekken en wondjes. Schoenen vormen daarbij een belangrijke schakel. Ook kunnen schoenen ervoor zorgen dat de bestaande voorvoetpijn minder wordt.




## 5 SCHOENTIPS VOOR JE CLIËNTEN MET RA EN VOORVOETPIJN

Draag een schoen:

- met een loopzool van rubber
- waarvan de neus van de schoen/ aan de voorvoet de zool omhoog wijst
- de buiging zich op het breedste deel van de voorvoet bevindt
- waarbij de loopzool moeilijk te buigen is
- zonder naden in de teenregio.

## JE BENT GOUD WAARD

Realiseer je dat je één van de weinige professionals bent die blote voeten ziet. Voor jou zijn deze schoentips wellicht heel erg logisch, maar voor andere professionals niet. Jouw patiënten zijn dus van jou afhankelijk voor goede informatie over schoenkeuze.

Je bent goud waard als je deze punten blijft herhalen bij je RA-patiënt: herhaling is de kracht van de boodschap! 



FeetForward helpt pedicures én hun cliënten bij het verminderen van voet- en enkelklachten. Met direct toepasbare tips voor de dagelijkse praktijk en met medische informatie in begrijpelijke taal. Via online trainingen die opfrissing, verbreding en verdieping brengen over voetklachten. Mirjam Tuinhout heeft werkervaring als MPA Voet- en enkelorthopedie, podotherapeut, docent/onderzoeker en ondernemer. Met FeetForward heeft ze een missie: een leven lang lopen voor jouw cliënten. [www.feetforward.nl](http://www.feetforward.nl)