



Van pijnstillers over voedingssupplementen en kruidenpreparaten, tot de knieprothese toe. Weet waaraan u begint als u een middel zoekt om de artrose aan uw knie leefbaar te houden.

# Met krakende knieën

Kniepijn bij personen boven de 60 is vaak te wijten aan artrose van het kniegewricht. De pijn uit zich vooral wanneer men in beweging is, veel minder bij rust. Dus bv. wanneer u de trap neemt of aan het einde van een dag wanneer u veel hebt gestapt. Het eerste half uur na het opstaan of na een periode van lang stilzitten voelt de knie vaak stijf aan. Sommigen hebben ook last van een gezwollen knie. Of horen hun gewricht kraken als ze hun knie plooiën.

### Vaak een combinatie van factoren

Vroeger dacht men dat artrose puur een ouderdomsverschijnsel

**Ouderdom is een heel belangrijke risicofactor voor artrose, maar niet de enige**

was. Dat is te kort door de bocht. Ouderdom speelt zeker een heel grote rol: zowat 10 % van alle 60-plussers krijgt artrose. Maar er zijn ook andere risicofactoren. Dit zijn de belangrijkste:

- overgewicht;
- het geslacht. Vrouwen maken twee tot drie keer meer kans op knieartrose dan mannen;
- intense beoefening van sport met zware belasting van de knieën, bv. voetballen. Het risico is reeel bij competitiespelers. Bij wie alleen recreatief sport, is er niet zo'n gevaar. Helemaal geen sport beoefenen vormt dan weer wel een risico;
- een beroep waarbij men vaak ge-

knield moet werken of veel moet hurken om zware lasten te tillen, bv. als vloerder of dokwerker;

- bepaalde anatomische kenmerken, zoals X- en O-benen;
- vroegere kwetsuren aan de gewrichten, bv. een verzwikking, een gescheurd ligament, een meniscusletsel.

Vaak is artrose het gevolg van een combinatie van risicofactoren. U hoeft geen specialist te raadplegen om de diagnose te stellen, uw huisarts kan dat perfect. Hij zal vaak wel een röntgenfoto laten nemen ter bevestiging en eventueel tests in het laboratorium laten uitvoeren om andere ziektes uit te sluiten. Artrose kan niet worden genezen.

Een behandeling is erop gericht om de pijn te milderen en weer beter te kunnen functioneren zodat u zo weinig mogelijk aan levenskwaliteit inboet.

## Zo lang mogelijk zonder geneesmiddelen

De pijn ten gevolge van artrose is vaak al bij al mild. In dat geval kunt u proberen om het zonder geneesmiddelen uit te houden.

Wat zeker kan helpen, is dit:

– Uw eventueel overgewicht aanpakken. Dat is de risicofactor waar u het meest impact op kunt hebben. In theorie is dat heel makkelijk te verwezenlijken, in de praktijk valt het soms tegen. Maar weet dat vermageren, zelfs in beperkte mate, kan helpen.

– Voldoende lichaamsbeweging inbouwen, het liefst oefeningen die de gewrichten ontzien en de spieren rond het kniegewricht versterken: aquagym, zwemmen, fietsen, wandelen, tai chi ... Een kinesitherapeut kan eventueel een programma op maat opstellen.

– In geval van acute pijn korte tijd rusten (12 tot 24 uur).

Over hulpmiddelen zoals een brace, een steunverband, steunzolen, ergonomische schoenen, een wandelstok, een rollator e.d., kunnen we kort zijn: aangezien er nog maar weinig bewijs is dat ze artrosepatiënten helpen, kunnen wij die niet aan iedereen aanbevelen. Maar neem er gerust uw toevlucht toe als u daarmee minder last ondervindt bij het stappen.

Zo ook zijn er mensen die nut ondervinden van koude- of warmtetherapie: ze brengen blokjes ijs in een vochtig washandje op hun pijnlijke knie aan of verwarmen hun stroeve knie met een kersenpittenkussentje. Als het helpt, waarom niet? Maar betaal er liever geen specialist voor.

Verder zijn er een aantal niet-medicamenteuze behandelingen waar wij voorbehoud voor maken omdat er voorlopig nog onvoldoende wetenschappelijk bewijs is

van hun nut. Aan u om af te wegen of de baten voor u opwegen tegen de kosten:

- acupunctuur. Om slechte ervaring te voorkomen raden we aan om op z'n minst een acupuncturist in de arm te nemen die ook arts is;
- een behandeling met ultrageluidtherapie, lasertherapie, elektromagnetische velden, TENS (transcutane elektrische zenuwstimulatie), zoals sommige kinesitherapeuten aanbieden;
- minerale baden.

## Pillen tegen de pijn

Als het niet lukt om de artrose aan uw knie zonder geneesmiddelen onder controle te houden, kunt u pijnstillers gebruiken.

Als eerste keuze raden wij voor de meeste artrosepatiënten een pijnstillertje aan op basis van paracetamol (bv. Dafalgan). Dat be-

**Zelfs een klein beetje overgewicht verliezen kan al helpen om minder last te hebben van artrose**

### ARTROSE IS GEEN REUMA

## ALS DE GEWRICHTEN HET LATEN AFWETEN

Zowel bij artrose als bij reuma zoals men reumatoïde artritis in de wandeling noemt, is er iets mis met de gewrichten. Maar artrose is geen reuma.

Reuma is een ziekte met een weerslag op heel het lichaam. Ze uit zich onder meer in een ontsteking aan de gewrichten, vooral de kleinere (pols, hand, elleboog ...). De ziekte kan op elke leeftijd optreden, maar komt het meest voor tussen 30 en 50. Ze ontwikkelt zich vrij snel, in een paar weken of maanden. Misvormingen aan de gewrichten zijn kenmerkend.

Artrose is veel minder agressief. Het is in se een probleem van plaatselijke slijtage van het kraakbeen, die het gewricht minder beweeglijk maakt. Hoewel het aan de basis dus niet om een ontsteking gaat, kan die er mee gepaard gaan. Artrose evolueert meestal erg langzaam, een kwestie van jaren. Soms dijt het probleem uit en raakt het bot zelf aangetast. Meestal is de pijn milder dan bij reuma, hoewel evenmin kan worden uitgesloten dat uw levenskwaliteit fors wordt aangetast.

standdeel wordt doorgaans goed verdragen, de kans op nevenwerkingen is klein. U kunt dergelijke geneesmiddelen zonder voorschrift krijgen.

Als paracetamol niet helpt of u dat niet mag innemen (bv. omdat u een leverprobleem hebt), of als uw artrose gepaard gaat met een ontsteking, kan een niet-steroïdaal anti-inflammatoir middel voor orale toediening soelaas bieden. Die categorie van pijn- en ontstekingsremmers wordt in het jargon met de Engelse afkorting NSAID aangeduid. Hou het bij voorkeur op de gewone versie, dus met ibuprofen (bv. Nurofen) of met naproxen (bv. Aleve). Die pillen zijn nu eens met, dan weer zonder voorschrift te verkrijgen, al naargelang de dosis. Het is belangrijk om de dosis zo laag mogelijk te houden en de geneesmiddelen gedurende een zo kort mogelijke periode te slikken, want er zijn verschillende nevenwerkingen gekend, vooral aan de maag.

Begin liever niet met de nieuwere categorie van NSAID's, de zogenoemde coxibs of COX2-inhibitoren (bv. Celebrix). Die kunnen immers ernstige nevenwerkingen geven voor het hart. Om die reden werd de coxib Vioxx in 2004 trouwens van de markt gehaald.

Als de pijn heel hevig is en u geen baat hebt bij de eerder genoemde pijnstillers, kunt u uw arts vragen om voor korte tijd op een zwaarder middel over te schakelen. We hebben het dan over narcotica, zoals codeïne en tramadol, vaak in combinatie met paracetamol (bv. Dafalgan codeïne). Voor oudere personen zijn die evenwel niet aangewezen.

## Andere middelen

Sommige mensen mogen geen NSAID's innemen, bv. omdat ze een chronisch nierprobleem hebben. Inspuitingen met glucocorticoïde kunnen dan een oplossing bieden wanneer de pijn te hevig wordt. Die werken snel, maar

> slechts kort (gemiddeld één tot twee weken). Bovendien beperkt u zich beter tot vier inspuitingen per jaar, want het is nog onduidelijk wat het effect op lange termijn is. Weet ook dat een inspuiting met glucocorticoïde te verkiezen is boven een met hyaluronaat (men spreekt ook van "viscosupplementatie"). Laatstgenoemde stof lijkt voorlopig immers slechts een klein irrelevant voordeel te bieden en volgens sommige onderzoekers is er een verhoogd risico op belangrijke nevenwerkingen. Vandaar dat het gebruik volgens ons beter wordt beperkt tot patiënten die onvoldoende resultaat boeken met andere middelen.

Er bestaan ook crèmes voor uitwendig gebruik, op de plaats waar het pijn doet. Bij de NSAID's is er bv. Voltaren emulgel. Dergelijke geneesmiddelen zijn te verkiezen voor patiënten boven de 75

**75-plussers die al pillen slikken, behandelen hun knie beter met een crème**

die ook andere geneesmiddelen moeten slikken of voor patiënten die orale geneesmiddelen niet verdragen. Ze moeten wel geregeld worden aangebracht om nut te hebben. Een crème op basis van capsaïcine behoort dan weer niet tot de klassieke behandeling van knieartrose. Dat is de naam van het actieve bestanddeel van chilipepers. Het warme, branderige gevoel dat die crème veroorzaakt, mag dan al bij sommige patiënten de pijn verlichten, anderen zullen integendeel last hebben van de irriterende werking.

### Een operatie slechts als laatste optie

Wanneer er bij artrose wordt beslist om te opereren, wordt meestal een totale knieprothese geplaatst. Dat is alleen te overwegen voor wie dermate last heeft van artrose dat men zijn levenskwali-

teit fors verminderd ziet en geen baat heeft bij de klassieke behandelingen. De ernst van de zaak moet ook radiologisch zijn bevestigd. Zo'n volledige knieprothese is immers een vrij zware ingreep, onomkeerbaar, en zonder garantie op succes. Maar de operatie zelf is doorgaans zeer efficiënt. Wel kan het een jaar duren vóór men ten volle het nut ervaart. Bovendien verslijt een prothese. Vandaar dat de ingreep niet aan te raden is voor patiënten onder de 60: hoe jonger men is als de knieprothese wordt geplaatst, hoe sneller men aan vervanging toe zal zijn, met alle risico's van dien.

In de praktijk gaat het veelal om personen tussen 60 en 80. Wie met een knieprothese door het leven moet, moet zich beperken tot activiteiten met een lage impact op de knie, zoals fietsen, zwemmen en wandelen.

## Eenvoudige oefeningen om de knie te versterken

### OEFENING 1

Zet uw linkervoet op een trede en haal dan uw rechervoet erbij. Zet uw linkervoet weer op de grond, gevolgd door uw rechervoet. Doe dat tien keer in totaal. Begin daarna opnieuw in omgekeer-



### OEFENING 2

Leun tegen een muur, met uw voeten op schouderwijdte, op zowat 30 cm van de muur. Laat uw rug tegen de muur steunen en zak voorzichtig door uw knieën (een hoek van 30 tot 45°), terwijl uw rug tegen de muur blijft. Hou vast gedurende vijf tellen en kom dan weer omhoog. Doe dat tien keer in totaal.





## De alternatieve toer op?

Alternatieve middelen worden alsmat populairder. Een groot aantal wordt specifiek gepromoot voor patiënten met artrose. Naar verluidt zou reeds één derde van alle artrosepatiënten hun toevlucht zoeken tot dergelijke producten. Velen doen dat omdat ze vinden dat pijnstillers niet genoeg helpen tegen hun chronische pijn. Of omdat ze last hebben van de nevenwerkingen.

Voorlopig is er voor de alternatieve middelen evenwel slechts een beperkt bewijs van hun nut en veiligheid.

Glucosamine wordt al lang gebruikt in de strijd tegen artrose. Het gaat heel vaak om voedings-supplementen. Er wordt beweerd dat glucosamine niet alleen helpt om de pijn te verlichten, maar zelfs de aandoening kan genezen aangezien die stof naar verluidt kraakbeen zou aanmaken. Dat is echter onvoldoende bewezen.

Er zijn ook glucosaminebevattende producten op de markt die

geregistreerd zijn als geneesmiddel "ter verlichting van symptomen van artrose van de knie". Het voordeel van registratie is dat het product beter wordt opgevolgd. Maar er zijn onvoldoende kwaliteitsvolle studies verricht over het nut van die stof in de strijd tegen artrose.

Als glucosamine al een pijnstillend effect heeft, is dat zeker niet het geval bij alle patiënten. Voorlopig lijkt het niet doeltreffender dan een placebo voor gewrichtspijn. Toch kan het worden overwogen wanneer andere pijnstillers niet helpen of niet mogen worden ingenomen. Geef dan wel de voorkeur aan glucosamine in de vorm van het sulfaat-zout in plaats van het hydrochloride-zout, en kies voor een geneesmiddel (bv. Glucosamine Pharma Nord, Donacom of Dolenio) in plaats van een voedingssupplement. Evalueer het effect bovendien na een drietal maanden en stop de behandeling als er tegen dan nog altijd geen beterschap is.



## VERMAGEREN

Op onze website vindt u allerlei info over diëten, de principes van de voedingspiramide, de berekening van uw BMI, tips om uw voedingspatroon te verbeteren ...

[www.test-aankoop.be/vermageren](http://www.test-aankoop.be/vermageren)

**Alternatieve middelen zijn erg populair, maar het is twijfelachtig of ze werken en veilig zijn**

Op het ogenblik dat de hype van glucosamine wat begon af te nemen, zijn andere stoffen in de kijker gekomen die pretenderen te helpen bij de heropbouw van kraakbeen, zoals chondroïtine, S-Adenosylmethionine (SAME) en methylsulfonylmethaan (MSM). Op dit ogenblik worden die alleen in voedingssupplementen aangeboden. We kunnen ze voorlopig niet aanbevelen, er is onvoldoende wetenschappelijk bewijs van hun nut en er is te weinig geweten over hun veiligheid op lange termijn.

Bij de kruidenpreparaten tegen artrose blijkt vooral duivelsklauw heel populair te zijn in ons land, naast kurkuma en gember. Het is niet uitgesloten dat die producten werken, maar momenteel is daar geen echt bewijs van en weet men niets over de nevenwerkingen op lange termijn. Voor ons is dat een reden om die kruidenpreparaten voorlopig niet als behandeling tegen artrose aan te bevelen.

We geven toe dat de kans op nevenwerkingen met de alternatieve middelen tegen artrose, zeker die op basis van glucosamine, klein is, maar ze is niet onbestaand.

Het moet echter hoe dan ook worden benadrukt dat patiënten nog altijd onvoldoende beseffen dat het gebruik van alternatieve middelen niet per se onschuldig is. Laat het dus zeker altijd aan uw arts weten als u dergelijke middelen gebruikt. ❤️

Nadine Vanhee en Sofie Wouters

goedkoper  
gezond

## TWEE TERUGBETALINGSSYSTEMEN

Pijnstillers op basis van paracetamol kunt u zonder voorschrift krijgen. In dat geval zult u de volle pot moeten betalen. Maar personen die over een attest van chronische-pijnpatiënt beschikken, kunnen een deel terugbetaald krijgen via hun ziekenfonds als hun arts hen paracetamol voorschrijft. Er bestaan wel twee systemen:

- Sinds 2007 is er een terugbetaling van 20 % voor bepaalde producten.
- In 2010 werd een tweede, beter systeem ingevoerd, waarbij voor sommige producten, de zogenoemde categorie B, 75 % wordt terugbetaald. Het betreft producten waarvoor de farmaproductent akkoord ging om de prijs fors te verlagen.

Het vreemde is dat die twee systemen naast elkaar bestaan, waardoor de terugbetaling soms zelfs binnen een en hetzelfde merk kan verschillen.

Bovendien schrijven artsen in de praktijk vooral de eerste categorie voor, waardoor de patiënt eigenlijk vaak te veel betaalt: de werkelijke financiële last ligt voor die categorie immers bijna tien keer hoger dan voor de tweede categorie!

Het overkoepelende ziekenfonds CM heeft die problematiek reeds medio 2011 aangekaart. Wij steunen die visie en pleiten ervoor om slechts één tarief te hanteren, dat van categorie B, met de terugbetalingsregeling van 75 %.

Niet alleen personen met een attest van chronische-pijnpatiënt maar ook personen zonder zo'n attest hebben dus baat bij de goedkopere producten van categorie B. Bekijk die mogelijkheid zeker met uw arts of apotheker!