

## Speciale onderzoeken

**Botscan (scintigrafie):** maakt de botfunctie zichtbaar. U krijgt een injectie met een radioactieve vloeistof in uw arm. Na 3 tot 5 uur is deze verspreid over het lichaam en in de botten opgenomen. Met behulp van de computer worden er dan opnamen gemaakt.

**Echografisch onderzoek:** maakt beelden met behulp van radiogolven.

**MRI (Magnetic Resonance Imaging) scan:** geeft informatie over de verschillende soorten weefsels in gedeelte van het lichaam dat onderzocht wordt. U ligt in een kleine tunnel met open voet- en hoofdeinde. Met behulp van een magneetveld en radiogolven worden bepaalde delen van het lichaam in beeld gebracht. Tijdens de opnamen hoort u een kloppend geluid.

**Biopsie:** de arts neemt een proefstukje weefsel uit het ontstoken gewricht weg om het te laten onderzoeken onder de microscoop. De aanwezigheid van granulomen kan een bevestiging zijn van de diagnose sarcoïdose.

### Met dank aan:

dr. T.L. Jansen, reumatoloog  
Medisch Centrum Leeuwarden

# Sarcoïdose & het gewricht

## Advies

Ontstoken gewrichten kunnen zeer pijnlijk zijn en u beperken in het dagelijks bewegen. Probeer ondanks dat toch in beweging te blijven.

Meer informatie over sarcoïdose in de brochure:  
'Sarcoïdose, informatie voor de patiënt'

Kijk ook op: [www.sarcoidose.nl](http://www.sarcoidose.nl)



Sarcoïdose Belangenvereniging Nederland  
VU-ziekenhuis, Hoogbouw kamer H309  
postbus 7057, 1007 MB Amsterdam  
telefoon: 020 444 32 04  
[info@sarcoidose.nl](mailto:info@sarcoidose.nl)

tekst: Ingrid Korenromp, 2009

## Sarcoïdose & het gewricht



*Gewrichtsklachten bij sarcoïdose komen veelvuldig voor. Pijn en problemen met bewegen zijn vaak het gevolg.*

## Wat is een gewricht?

Een gewricht verbindt twee botten en maakt beweging mogelijk. Er zijn verschillende soorten gewrichten: scharniergewricht (elleboog), zadelgewricht (aanhechting van duim aan hand), eivormig gewricht (pols) en kogelgewricht (schouder en heup).

Tijdens het bewegen staan er soms grote krachten op het gewricht. Deze worden allereerst opgevangen door het laagje kraakbeen dat de uiteinden van de botten bekleedt. Verder houden banden en een kapsel het gewricht stevig bij elkaar. En tenslotte bevindt zich in de holte tussen de botten een stroperige vloeistof waardoor de botten soepel langs elkaar heen glijden. Deze 'smeerolie' wordt gemaakt door het slijmvlies dat om het gewricht zit.

Gewrichtsklachten bij sarcoïdose treden op als dit slijmvlies geïrriteerd of soms zelfs ontstoken is. Het zal dan extra gewrichtsvloeistof aanmaken waardoor het gewricht niet meer zo goed kan bewegen.

Er zijn twee soorten gewrichtsklachten: acute en chronische.

*Sarcoïdose is een ziekte waarbij ontstekingen ontstaan in verschillende organen van het lichaam. De witte bloedcellen die zich daarbij ophopen (ook wel granulomen genoemd) kunnen ertoe leiden dat die organen niet goed werken. De ziekte treft vooral mensen tussen de 20 en 40 jaar. Bij de meeste patiënten verdwijnt de sarcoïdose na een paar jaar. De oorzaak van sarcoïdose is onbekend en er bestaat geen geneesmiddel voor.*

## Acute gewrichtsklachten

Deze vorm komt het meest vaak voor. Het treedt dikwijls op tegelijkertijd met koorts en de huidafwijking 'erythema nosodum' (zie ook de folder 'Sarcoïdose en de huid').

In combinatie met elkaar noemt men ze ook wel de acute vorm van sarcoïdose, of *Syndroom van Löfgren*.

### Klachten

- plotseling begin
- meestal aan de enkels
- minder vaak aan knieën, polsen of ellebogen
- sporadisch aan handen, voeten of schouders
- tegelijkertijd aan beide enkels, knieën e.d.
- verschillende gewrichten tegelijk, of kort na elkaar
- de gewrichten zijn rood en gezwollen
- hevige pijn
- stijfheid

### Behandeling

Geneest meestal spontaan na 6 tot 24 weken.

Eventueel kan de arts corticosteroïden inspuiten op de plaats van de ontsteking. Daarnaast kan hij pijnstillers adviseren of andere ontstekingsremmers: Niet Steroïde Anti-Inflammatoire Drugs (NSAIDs).

Naproxen en ibuprofen zijn bekende voorbeelden.

## Chronische gewrichtsklachten

Komt bij minder dan 1% van alle sarcoïdosepatiënten voor. De klachten lijken sterk op reuma. Er kunnen bij de chronische vorm niet alleen ontstekingen rondom het gewricht (periartitis) optreden, maar ook de peeschedes kunnen ontstoken zijn (tenosynovitis). Tenslotte kunnen er zich cystes vormen in de gewrichten.

### Klachten

- geleidelijk ontstaan
- chronisch
- pijn
- gezwollen, rode en warme gewrichten
- peesschede-ontsteking betreft vaak de vingers

### Behandeling

De arts kan de volgende middelen voorschrijven om de ontstekingen te onderdrukken:

- injecties met corticosteroïden op de plaats van de ontsteking
- corticosteroïden in tabletvorm (prednis(ol)on)
- methotrexaat, al dan niet naast prednis(ol)on
- soms hydroxychloroquine of azathioprine, naast prednis(ol)on
- bij onvoldoende resultaat: eventueel zogenaamde biologicals, bijvoorbeeld infliximab

het gewricht

