

Aandoening

Systemische Lupus Erythematosus (SLE)

Bij Systemische Lupus Erythematosus (SLE) kunnen niet alleen de gewrichten gaan ontsteken, maar ook diverse organen.

SLE is een auto-immuunziekte. Bij een auto-immuunziekte keert uw afweersysteem zich tegen uw eigen lichaam. SLE bestaat in heel veel verschillende vormen. Iedere patiënt met SLE is anders. De symptomen van SLE zijn afhankelijk van welke organen ontstoken zijn. Eigenlijk kan SLE in ieder orgaan voorkomen, hoewel sommige organen wel erg zeldzaam zijn.

Vaak lijken de gewrichtsontstekingen bij SLE op de gewrichtsontstekingen bij andere reumatische ziekten. Ontstekingen in de huid komen ook vaak voor bij SLE. Minder vaak voorkomend, maar wel ernstiger, zijn ontstekingen in de nieren, het hart, de bloedvaten (vasculitis), de longen en de hersenen. SLE kan er ook voor zorgen dat er problemen ontstaan met de bloedcellen, zoals een tekort aan witte bloedcellen, bloedarmoede of problemen met de bloedstolling.

SLE heeft een wisselend verloop, de ziekte is soms rustig en wordt dan weer actief. Als SLE actief is kan het naast klachten aan de organen ook koorts veroorzaken. Omdat koorts meestal door een infectie komt, is het altijd belangrijk uw huisarts te waarschuwen. De huisarts kan altijd met de reumatoloog overleggen wanneer er twijfel is of de koorts misschien door de SLE veroorzaakt wordt.

Meer informatie? Kijk op ReumaNederland.nl. (<https://reumanederland.nl/reuma/vormen-van-reuma/lupus-erythematoses/>)

Onderzoeken

De reumatoloog luistert naar uw klachten en laat bloedonderzoek doen.

Er zijn een aantal criteria opgesteld waaraan u moet voldoen voordat de reumatoloog de definitieve diagnose SLE kan stellen. De diagnose kan bij de ene patiënt om andere redenen gesteld worden dan bij de andere patiënt, omdat de symptomen per patiënt verschillen.

Bloedprikken

Bij bloedonderzoek nemen we 1 of meer buisjes bloed af met een hol naaldje. Dit bloed wordt in het laboratorium onderzocht.

Bloedonderzoek of onderzoek van urine of ontlasting is nodig als uw arts meer wil weten over:

- uw gezondheid;
- het verloop van uw ziekte; of
- het resultaat van een behandeling.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/bloedprikken>

Behandelingen

SLE is niet te genezen. Er zijn wel behandelingen die de ziekte rustiger kunnen maken.

De behandeling van SLE bestaat vooral uit medicijnen. Een belangrijk medicijn bij SLE is Hydroxychloroquine (Plaquenil). Omdat Hydroxychloroquine veel problemen bij SLE kan voorkomen, krijgt meestal iedere patiënt met SLE dit medicijn.

Verdere behandeling hangt af van welke organen bij de ziekte betrokken zijn en de ernst van de symptomen. Prednison wordt vaak gebruikt in de behandeling van SLE. Soms in hoge doseringen bij ernstige vormen, soms in lage doseringen bij behandeling voor een langere tijd. De reumaremmers Methotrexaat (MTX) en Azathioprine worden ook vaak gebruikt bij de behandeling van SLE. Bij ernstigere vormen worden middelen als Cyclofosfamide (Endoxan) en Mycofenolaat Mofetil (Cellcept) gebruikt, vaak in combinatie met prednison.

Naast behandeling is controle erg belangrijk. Uw reumatoloog spreekt met u af hoe vaak u op controle moet komen en hoe vaak we uw bloed en urine willen controleren.

Omdat SLE in zoveel verschillende organen voor kan komen, kan het zijn de uw reumatoloog u behandelt samen met een andere specialist, zoals een dermatoloog, internist, nefroloog, neuroloog, cardioloog of longarts. In het Jeroen Bosch Ziekenhuis is er maandelijkse bespreking waarbij patiënten met moeilijk behandelbare auto-immuunziekten worden besproken met meerdere specialisten.

Prednison bij reuma

Bij patiënten met een reumatische auto-immuunziekte is er een fout in het afweersysteem ontstaan.

Hierdoor is er sprake van een afweerreactie tegen het eigen lichaam. Prednison behoort tot de corticosteroiden. Het is een ontstekingsremmend en afweer onderdrukkend hormoon. De bijnieren maken het hormoon ook in een lage hoeveelheid. Door het gebruik van Prednison vermindert pijn, zwelling en stijfheid van de gewrichten. Op de langere termijn neemt de kans op gewrichtsschade af. In de folder 'Prednison' van ReumaNederland leest u meer over deze behandeling.

Ga naar de folder (<https://reumanederland.nl/medicijnfolders/prednison/>)

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/prednison-bij-reuma>

Methotrexaat (Ledertrexute, Emthexate) bij reuma

Bij patiënten met een reumatische auto-immuunziekte is er een fout in het afweersysteem ontstaan.

Hierdoor is er sprake van een afweerreactie tegen het eigen lichaam. Methotrexaat is een medicijn dat deze afweerreactie onderdrukt. Hierdoor verminderen pijn, zwelling en stijfheid van de gewrichten. Op de langere termijn neemt de kans op gewrichtsschade af. In de folder 'Methotrexaat (Ledertrexute, Emthexate)' van ReumaNederland leest u meer over deze behandeling.

Ga naar de folder (<https://reumanederland.nl/medicijnfolders/methotrexaat/>)

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/methotrexaat-ledertrexute-emthexate-bij-reuma>

Azathioprine bij reuma

Bij patiënten met een reumatische auto-immuunziekte is een fout in het afweersysteem ontstaan.

Hierdoor is er sprake van een afweerreactie tegen het eigen lichaam. Azathioprine is een medicijn dat deze afweerreactie onderdrukt. Azathioprine remt de productie van ontstekingsfactoren. Hierdoor verminderen pijn, zwelling en stijfheid van de gewrichten. Op de langere termijn neemt de kans op gewrichtsschade af. In de folder 'Azathioprine' van ReumaNederland leest u meer over deze

behandeling.

Ga naar de folder (<https://reumanederland.nl/medicijnfolders/azathioprine/>)
<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/azathioprine-bij-reuma>

Poliklinieken en afdelingen

Reumatologie

Bij het specialisme Reumatologie kunnen patiënten terecht met reumatische klachten.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/reumatologie>

Code REU-120