

Multidisciplinaire aanbevelingen voor de diagnostiek en behandeling van voetklachten bij reumatoïde artritis

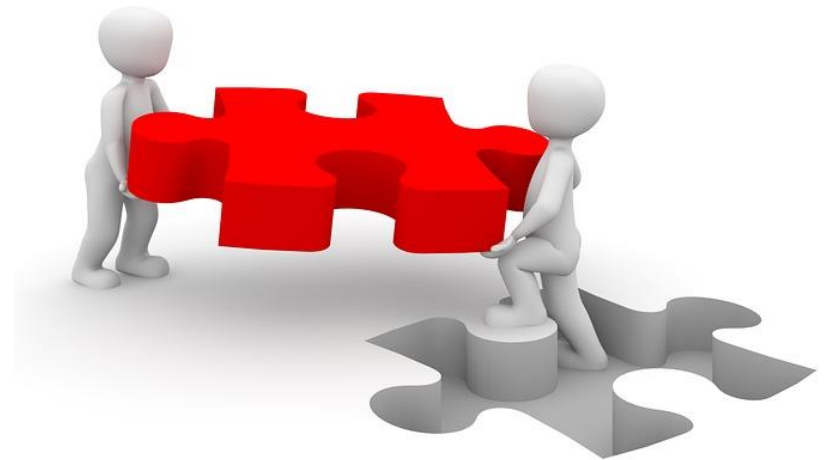
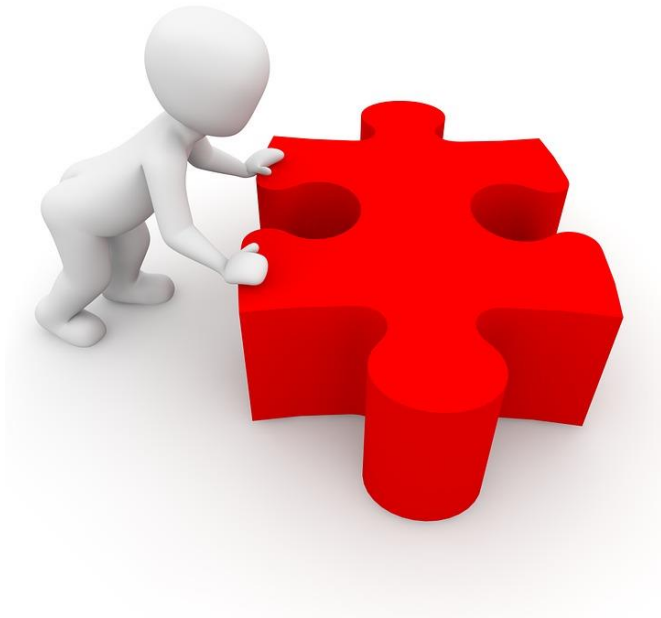
Marloes Tenten, Dr. Marike van der Leeden, Prof. dr. Thea Vliet Vlieland, Prof.dr. Joost Dekker

Sponsoring: ProVoet, NVvP, NVOS-Orthobanda



23 maart 2018
CineMec Ede

Samenwerking



- Voetklachten bij reumatoïde artritis
- Ontwikkeling van de aanbevelingen
- Toelichting op aantal aanbevelingen
- Hoe nu verder? Implementatie
 - Vragen en stellingen tussendoor



Feiten over reumatoïde artritis

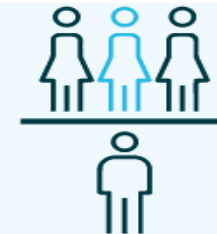
RA: chronische ontstekingsziekte



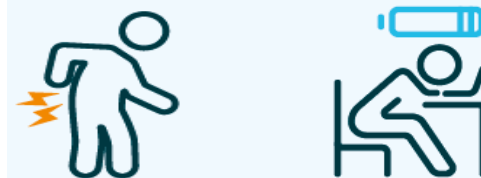
Prevalentie: 238.000 mensen (1,4%)



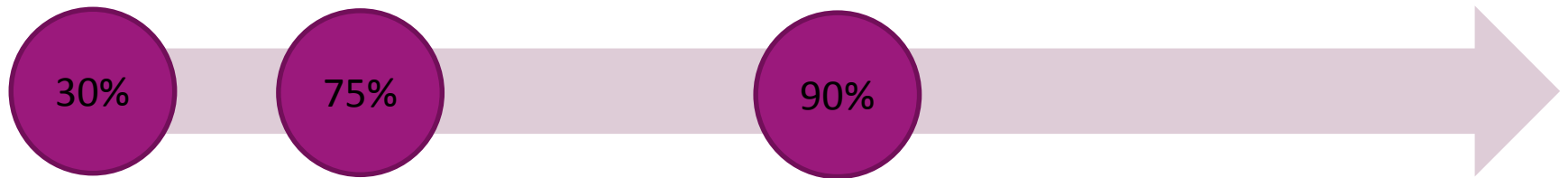
Stijging met de leeftijd, 2-3 vaker bij vrouwen



Klachten: pijn, stijfheid, vermoeidheid



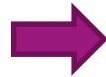
Voetproblemen bij RA



Kerry et al 1994, Grondal et al 2008, Lohkamp et al 2006, Grondal et al 2008, Otter et al 2010, Rome et al 2011

Voetproblemen bij RA

Ontsteking
Gewrichtsschade
Standsafwijkingen
Afwijkende voetfunctie
Huid- en nagelafwijkingen
Neuro-vasculaire problematiek



Beperkingen in
activiteiten, m.n.
lopen



Restricties in werk* en
sociale participatie

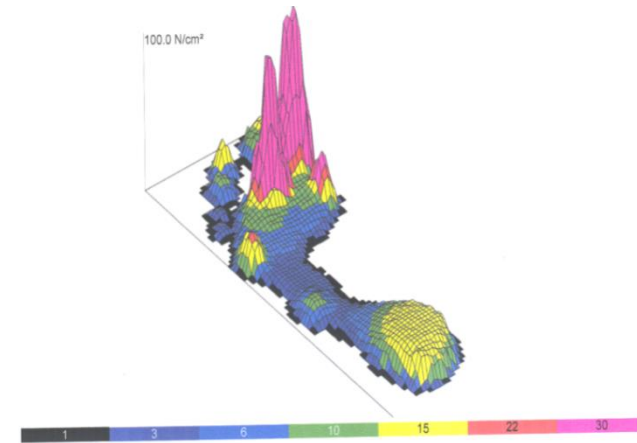
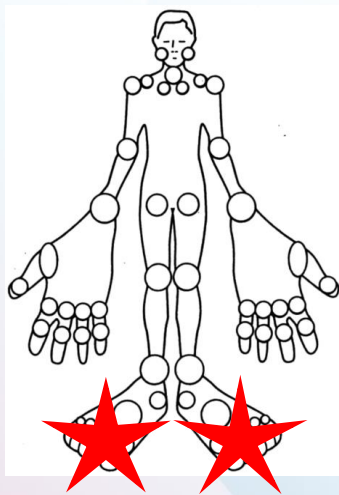
RA Frustration



Falling Behind

*eerste jaar na diagnose 1/3 geheel of gedeeltelijk arbeidsbeperkt, na 5 jaar 45%

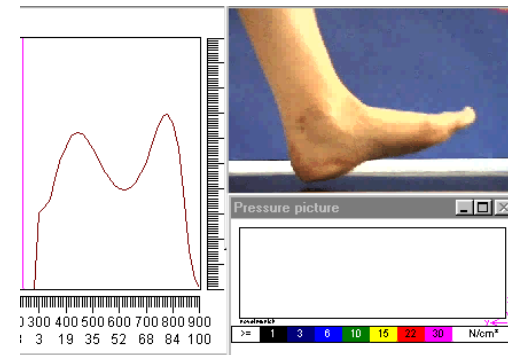
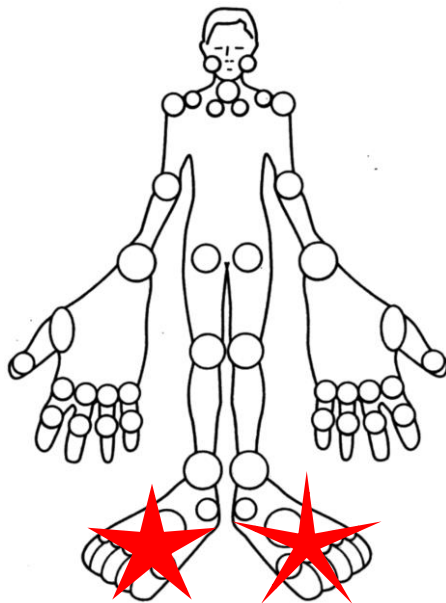
Rol ontsteking en mechanische belasting



Afwijkende voetfunctie

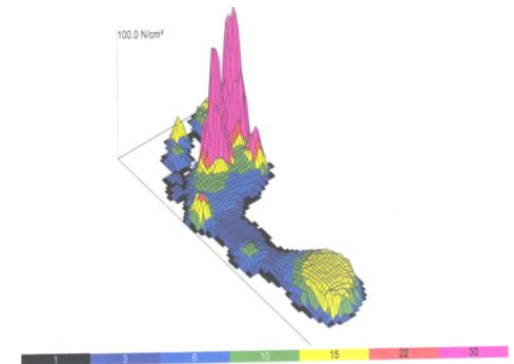
Al vroeg in de ziekte veranderingen in looppatroon (Turner et al 2006, Baan et al 2012)

Pijnvermijding voorvoet: onvolledige afwikkeling: lage druk voorvoet



Afwijkende voetfunctie

Standsafwijkingen: hoge druk voorvoet (Pijnappels et al, 2018)



Route

Diagnose en
behandeling RA



Reumatoloog,
reumavpk

2^e/3^e lijn

Diagnose en behandeling
voetklachten

Podotherapeut/podoloog, orth.
schoenmaker, (med.)pedicure,
reumatoloog/reuma vpk,
revalidatiearts, chirurg
1^e, 2^e, 3^e lijn



EEN PAAR VRAGEN....!



Vraag 1

Bij RA is er sprake van een verzwakte afweer



waar



niet waar

Vraag 2

Ca. 9 op de 10 mensen met RA krijgt te maken met voetklachten



waar



niet waar

Vraag 3

Sensibiliteitsverlies in de voeten komt evenveel voor bij RA als bij diabetes



waar



niet waar

Aanleiding project aanbevelingen

- Ondergebruik van voetzorg Marsman et al. 2012
- Variatie in aangeboden voetzorg
- Zorgverleners: gebrek aan inzicht in elkaars rol en expertise Veldraadpleging 2014
- Patiënten: gebrek aan kennis over mogelijkheden voor voetzorg Meesters et al. 2011
Survey Reumafonds 2014
- Geen goed overzicht wetenschappelijke onderbouwing van diagnostiek en behandeling

Ontwikkelen van aanbevelingen voor de diagnostiek en behandeling van voetklachten bij RA

1. Meer uniformiteit
2. Ondersteunen praktijkvoering van zorgverleners
3. Verbetering communicatie

Ontwikkeling aanbevelingen



+





15 vraagstellingen



Literatuur onderzoek

1. *(systematische) reviews*
2. *kernpublicaties*
3. *richtlijnen en handboeken*



Eerste versie van concept aanbevelingen

Mening van experts



Tweede versie van concept aanbevelingen

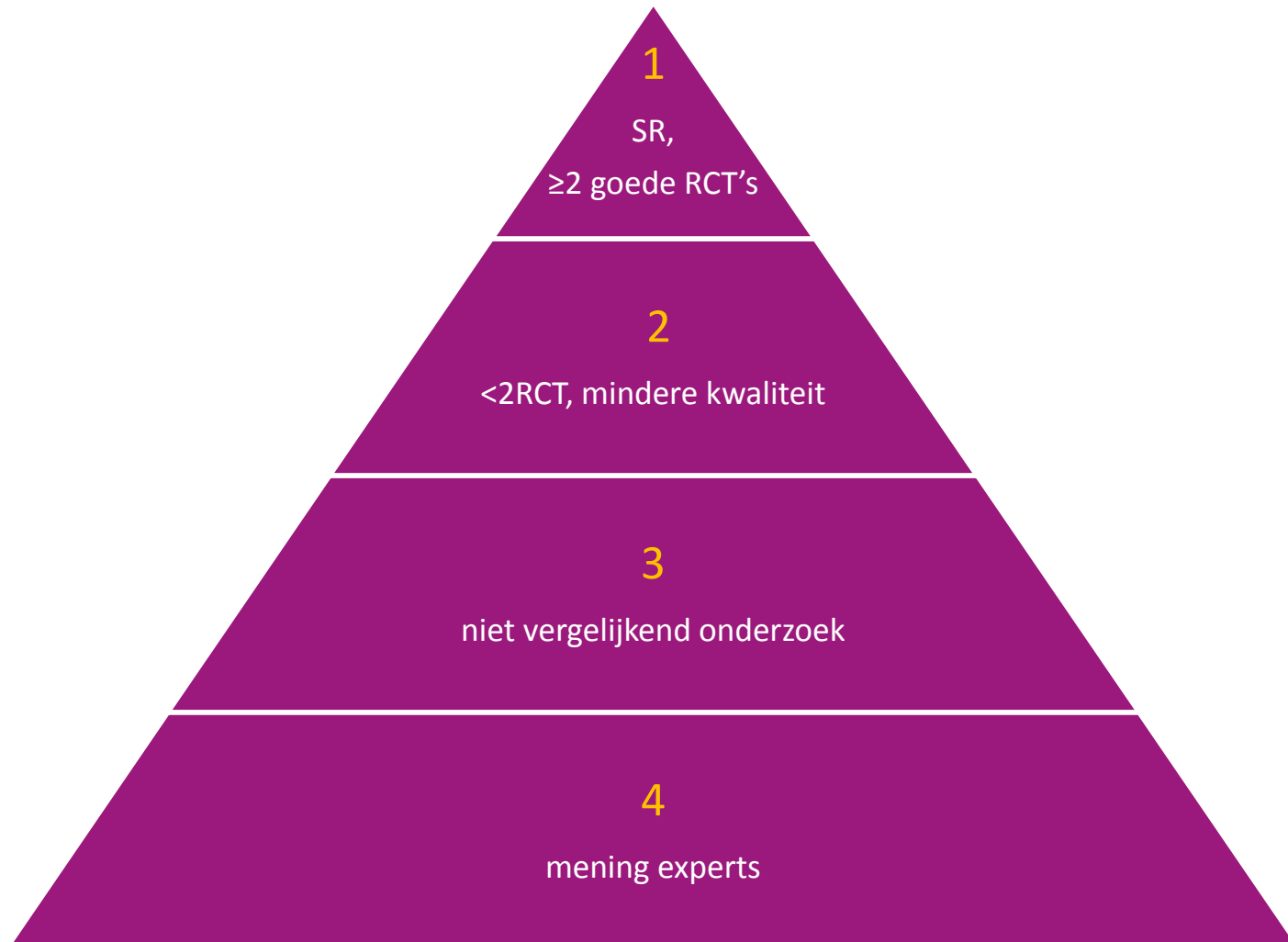
Mening van experts



41 aanbevelingen met niveau van bewijskracht

Bepalen van steun voor de aanbevelingen

Niveaus van aanbevelingen



Resultaten | 41 aanbevelingen

diagnostiek
8 aanbevelingen

periodieke
voetcontrole

radiografie

echografie

beoordeling
schoenen

behandeling
32 aanbevelingen

communicatie

corticosteroiden
injecties

chirurgie

orthopedische
schoenen

op maat
gemaakte zolen

oefentherapie

teen-ortheses
nagelbeugels

nagels
huid

organisatie
1 aanbeveling

multidisciplinaire
samenwerking

Aanbevelingen: beschrijving van functies in diagnostiek & rol van betrokken zorgverleners

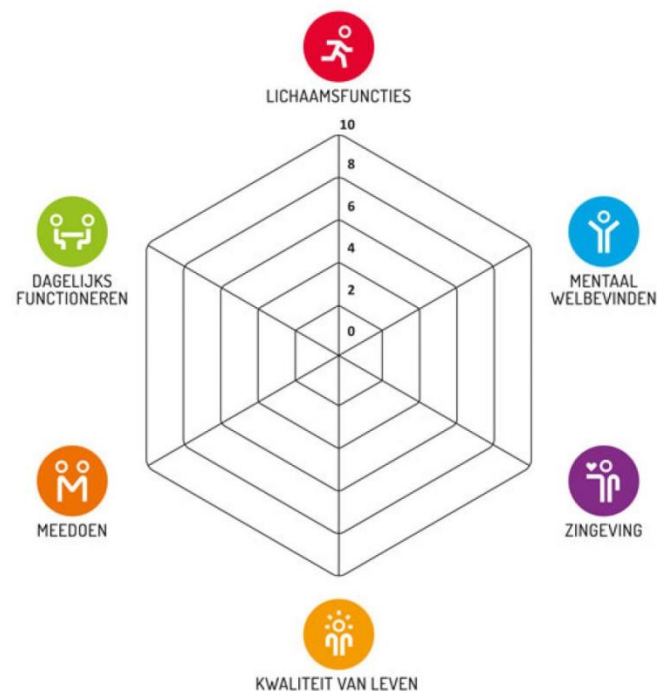
- Signaleren, monitoren: alle betrokken zorgverleners
- Medische diagnostiek en werkdiagnostiek: specifiek per discipline

Vermoeden van RA: → verwijzen

- Vaak ontsteking van meerdere gewrichten, start handen of voeten
- Ochtendstijfheid > 30 minuten

Diagnose RA:

- Stoornissen:
 - Ontsteking
 - Standsafwijkingen
 - Afwijkende voetfunctie
 - Huid- en nagelafwijkingen
 - Neuro-vasculaire problematiek
- Beperkingen in dagelijks functioneren
- Maar ook: problemen op andere domeinen van gezondheid



www.iph.nl

Voetcontrole bij RA patiënten hoeft alleen plaats te vinden als er sprake is van voetklachten.



= eens



= oneens

- **Voetcontrole dient niet alleen plaats te vinden bij klachten**
→ ook periodiek, liefst jaarlijks!

Level of evidence: 4

Literatuur

Vroegtijdige detectie ziekte activiteit van belang

- langdurige ontsteking leidt tot schade en deformiteit
- DAS 28
- pijn en zwelling MTP's bij patiënt in remissie

Expert opinion

- (jaarlijks) door reumatoloog / reumavpk
- Anamnese, inspectie en palpatie


Alle zorgverleners: patiënt educatie

- Behandeling van ontsteking bij RA
- Behandeling van stoornissen in voetfunctie
(normaliseren van mechanische belasting)
- Behandeling van dermatologische problemen

→ Specifiek per discipline

Er is 'level 1 bewijs' voor het effect van patiënt educatie.



 = waar

 = niet waar



Er is uitgebreid bewijs voor het effect van patiënt educatie op vermindering van klachten.

- pijn, fysiek functioneren
- kennis van en omgang met ziekte
- therapietrouw

Level of evidence: 1

Zangi et al. 2014 (EULAR recommendations for patient education in RA)

Voorlichting (expert groep)

- Ontstaan en verloop van RA en gerelateerde voetklachten
- Herkennen symptomen van infecties, verhoogde ziekteactiviteit
- Voetverzorging en hygiëne
- Herkennen en gebruiken van geschikt schoeisel binnen- en buiten
- Tijdig bezoeken van een specifieke behandelaar bij o.a. infecties, symptomen van verhoogde ziekteactiviteit, pijn, moeite met staan en lopen, moeite met schoeisel en huid- en nagelaandoeningen
- Behandeling: inhoud, verwachte resultaten, bijwerkingen, kosten, alternatieven, etc.

'TREK OP TIJD AAN DE BEL'

Ze is een sterk voorstander van het houden van de regie over je eigen lichaam. Wijnanda Hoogland (57) uit Nijverdal heeft reumatoïde artritis. Ze heeft de afgelopen dertig jaar regelmatig voetzorg nodig gehad. Als ervaringsdeskundige heeft ze als lid van de expertgroep meegedacht over de aanbevelingen voor diagnostiek en behandeling van voetklachten bij reuma.

"Als je net reuma hebt, ben je vooral moe en voel je jezelf slecht", vertelt Wijnanda Hoogland. "Je hebt last van je voeten, maar ook van de rest van je lichaam. Je denkt in dit beginstadium eigenlijk helemaal niet aan je voeten. Dat komt vaak pas na een tijdje, als de reuma wat rustiger is en het je gaat opvallen dat je pijn houdt tijdens het lopen."

In de dertig jaar dat Wijnanda reumatoïde artritis heeft, is er flink aan haar voeten gesleuteld. "Pedicure, orthopedische zolen, voorvoetcorrecties...", somt ze op. "Met orthopedische schoenen kan ik nu redelijk lopen. Lopen op blote voeten probeer ik zoveel mogelijk te vermijden. Wat betreft anatomie zien mijn voeten er niet uit zoals het hoort en ik breng regelmatig een bezoek aan de pedicure. Op zijn tijd ga ik naar de orthopedische schoenmaker voor nieuwe schoenen. Verder heb ik op dit moment geen voetzorg nodig."

Aandacht is niet vanzelfsprekend

Wijnanda's ervaring is dat je als reumapatiënt voetklachten het beste zelf onder de aandacht van de reumatoloog kunt brengen. "Bij controlebezoeken is aandacht voor de voeten niet vanzelfsprekend. Wellicht komt hier met de aanbevelingen verandering in. Wel vind ik dat je als patiënt een eigen verantwoordelijkheid hebt en aan de bel moet trekken als je klachten hebt. Dat heb ik zelf altijd gedaan."

Ze vindt het een goede ontwikkeling dat de voetzorg voor mensen met reuma in kaart is gebracht. "In een gespecialiseerd reu-



macentrum is de kans groter dat je de juiste zorg krijgt, maar in andere ziekenhuizen valt er waarschijnlijk nog veel te verbeteren. Met deze aanbevelingen is goede voetzorg voor iedere reumapatiënt een stapje dichterbij gekomen."

Behandeling RA
-systemische medicatie

Reumatoloog,
reumavpk
2^e/3^e lijn

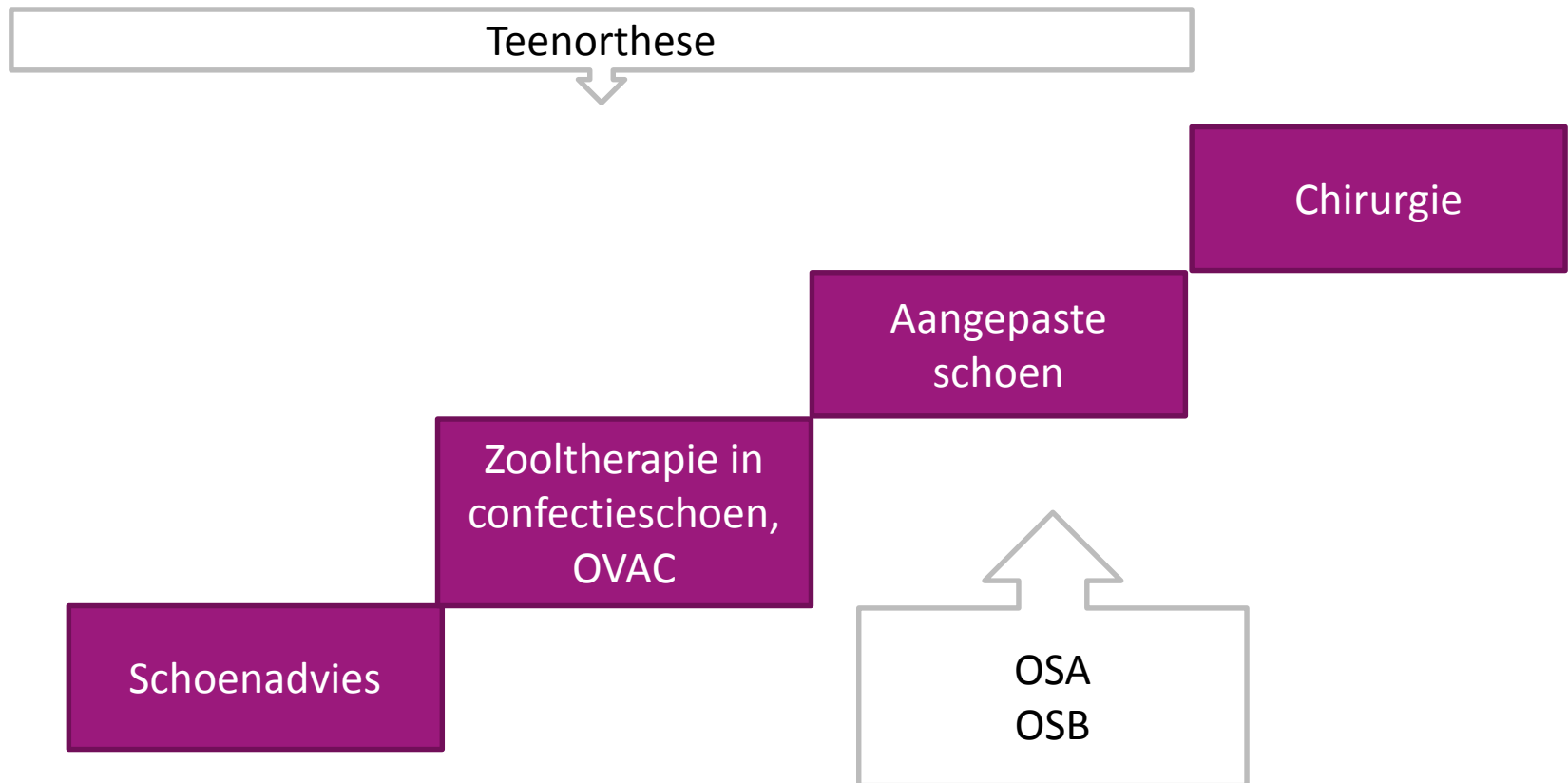
Behandeling voetklachten

- ontsteking: lokale medicatie
- behandeling afwijkende voetfunctie**: schoenadvies, zolen, OVAC/OSB/OSA, oefentherapie, teen-orthese, voetchirurgie
- behandeling huid- en nagelafwijkingen**: behandeling schimmelinfectie, ingroeiende nagel (nagelbeugel), overmatig eelt, likdoorns, kloven, ulcus en ontlasten overmatige druk

Podotherapeut/podoloog,
orth. schoenmaker, pedicure,
reumatoloog/reuma-vpk, reva-arts,
chirurg
1^e, 2^e, 3^e lijn

Afwijkende voetfunctie

Stapsgewijze behandeling



Niveau van bewijs - effectiviteit

Aanbeveling	Level of evidence
Therapiezolen	1
OVAC/OSB/OSA	3
Oefentherapie algemeen	1
Teen-orthese	3
Voetchirurgie voorvoet/middevoet//achtervoet	3

Het is van belang therapiezoelen voor RA-patiënten hoofdzakelijk op te bouwen uit zachte, schokdempende materialen.



= eens



= oneens



Therapiezoelen bij patiënten met RA dienen voornamelijk te worden opgebouwd uit harde/rigide materialen met optioneel toegevoegde schokdempende elementen.

Level of evidence: 4

Flexibele voeten met corrigeerbare standsafwijking

-correctie d.m.v. harde, rigide materialen om controle uit te oefenen op de positie van de voet tijdens belasten.


Stugge voeten met niet-corrigeerbare standsafwijking en/of een kwetsbare huid


-total-contact

Effectiviteit behandeling huid- en nagel

Aanbeveling	Level of evidence
Behandeling schimmelnagels en/of - infectie	4
Ingroeiende nagel (nagelbeugel)	2
Verwijderen overmatig eelt, likdoorns	4
Normaliseren druk- en schuifkrachten bij overmatig eelt, likdoorns	4
Ulcus: ontlasten overmatige druk, voorlopige therapie	4

Bij detectie van een ulcus dient direct de behandelend arts te worden ingeschakeld.

 = eens

 = oneens

Bij detectie van een (pre-)ulcus of infectie dient de behandelend arts te worden geconsulteerd.

Level of evidence: 4

Literatuur

bepaalde wondgenezing/infectie risico

- Immunosuppressiva/ontstekingsremmers
- Perifeer arterieel vaatlijden

Expert opinion

- Reductie druk
- Relatieve contra-indicatie (vilt met plak-laag)

Aanbevelingen

diagnostiek
8 aanbevelingen

periodieke
voetcontrole

radiografie

echografie

beoordeling
schoenen

behandeling
32 aanbevelingen

communicatie

corticosteroiden
injecties

chirurgie

orthopedische
schoenen

op maat
gemaakte zolen

oefentherapie

teen-ortheses
nagelbeugels

nagels
huid

organisatie
1 aanbeveling

multidisciplinaire
samenwerking

**Multidisciplinaire samenwerking is aanbevolen.
Diagnostiek en behandeling bestaat uit verschillende
facetten waarvan de expertise bij verschillende
disciplines ligt!** *Level of evidence: 4*



Waar te vinden?

<http://www.nhpr.nl/sectie/voetzorg>

- Welke aanbevelingen zijn specifiek voor mijn beroepsgroep van toepassing?
- Handel ik volgens de aanbevelingen?
- Zo niet; wat heb ik daarvoor nodig?

Meerwaarde aanbevelingen

- Inzicht in rol van betrokken disciplines: ketenzorg + samenwerking van belang!
- Inzicht in wetenschappelijk bewijs voor diagnostiek en behandelopties
- Beperkingen:
 - Niet als richtlijn opgezet: toekomst?
 - In expertgroep huisartsen, fysiotherapeuten en oefentherapeuten niet meegenomen

Implementatie!

- Via beroepsverenigingen en sectie voetzorg NHPR (multidisciplinair)
 - Tools voor in de praktijk: bijv. screening door reumaverpleegkundigen
 - Scholing
 - Goede en volledige informatie voor patiënten

Belangrijke stap voorwaarts!



Aanbevelingen zijn basis voor meer uniformiteit en samenwerking in de voetzorg voor patiënten met RA!

Met dank aan: leden van de projectgroep, expertgroep en financiers

Ik werk volgens de principes van evidence based practice



waar



niet waar

weet ik niet

Evidence based practice

