

Spier- en gewrichtsproblemen bij systemische sclerose, de huidige stand van zaken

Prof. Yannick Allanore. Université Paris Descartes, Rhumatologie A, Hôpital Cochin APHP, Paris, France

Betrokkenheid van spieren en gewrichten komt veel voor bij patiënten met systemische sclerose (SSc) en is een belangrijke oorzaak van minder goed kunnen functioneren. Hoewel de prognose van de ziekte voor een groot deel bepaald wordt door aantasting van de interne organen, is ook aandacht naar betrokkenheid van spieren en gewrichten noodzakelijk. Bij betrokkenheid van spieren en/of gewrichten moet hierop toegespitste therapie worden gegeven om te proberen de kwaliteit van leven te verbeteren.

De meest voorkomende klachten zijn gewrichtspijn, stijfheid, gewrichtsvliesontsteking en peesontsteking, voornamelijk in handen en polsen. Betrokkenheid van gewrichten kan lokaal erosies geven en is vaak een teken van een meer actieve en ernstiger ziekte. Betrokkenheid van het skelet wordt gekenmerkt door botafbraak met name aan de toppen van vingers en tenen. Osteoporose komt overigens bij SSc niet vaker voor. Ook aantasting van de weke delen (onderhuids vetweefsel en spieren) komt veel voor. Kalkafzettingen (calcinosis) ontstaan bij ongeveer 20% van de patiënten met SSc.

Buigcontracturen komen regelmatig voor en worden veroorzaakt door zowel gewrichts- als huidbeschadigingen. Proximale spierzwakte (spierzwakte van bovenarmen en bovenbenen) is niet ongevoel, waarbij al dan niet sprake is van overlap met myositis (spierontsteking). Nieuw beschikbare grote databanken kunnen tegenwoordig gegevens verstrekken over het voorkomen en de mogelijk aanwezige risicofactoren voor deze complicaties. Het vaststellen van aantasting van spieren en gewrichten vereist medisch onderzoek met gewrichtsscores en vragenlijsten, biologische tests en radiologisch onderzoek. De moderne beeldvorming, waaronder echografie en MRI, is van grote waarde voor onderzoek. De ontwikkelingen op dit gebied gaan door.

De noodzaak van behandeling van de gewrichten bij SSc wordt nog niet voldoende onderkend. De behandeling stoelt op ervaring die voornamelijk gebaseerd is op andere reumatische ontstekingsziekten. Het is te hopen dat in de toekomst, als er meer duidelijk is over de betrokkenheid van spieren en gewrichten en meer kennis beschikbaar is om de diagnose te stellen, medisch onderzoek nieuwe medicijnen zal opleveren die dit aspect van SSc kunnen aanpakken.