Leids Universitair Medisch Centrum

Bechterew Patiënten Vereniging Leiden e.o.

Voorlichtingsavond Axiale SpA

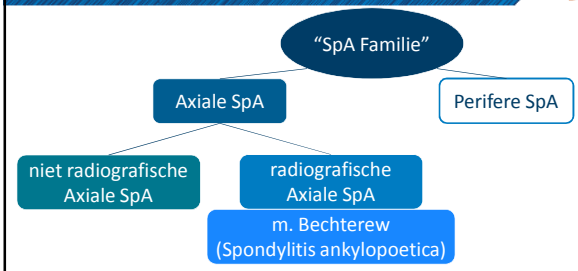
Donderdag 19 september 2019

Meerwaarde en behandelmogelijkheden fysiotherapie

Dr. S.F.E. (Salima) van Weely
Fysiotherapeut / gezondheidswetenschapper
Afdeling orthopaedie, revalidatie en fysiotherapie

- Gevolgen axiale SpA
- Fysiotherapie bij axSpa
  - Bewegen en oefenen
  - Hoe, wat, waarom?
- Onderzoeken bij axiale SpA

Spondylarthropathieen



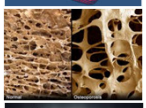
Gevolgen axiale Spa

Veel invloed op het (fysiek) functioneren

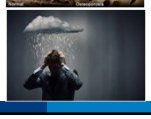
- Mobiliteit, spierkracht, conditie, pijn, algehele malaise, vermoeidheid, slaapproblemen
- Verlies van functie en beperkingen in activiteit en participatie (ARBEID!)
- Afname kwaliteit van leven
- Verhoogde mortaliteit t.o.v. gezonde populatie
- Gevolgen psychisch functioneren
- Economische schade

Axiale Spondyloartritis: co morbiditeit

Verhoogd cardiovasculair risico
Verhoogde mortaliteit



Osteopenie/osteoporose
50%/30%
Verhoogd fractuurrisico!



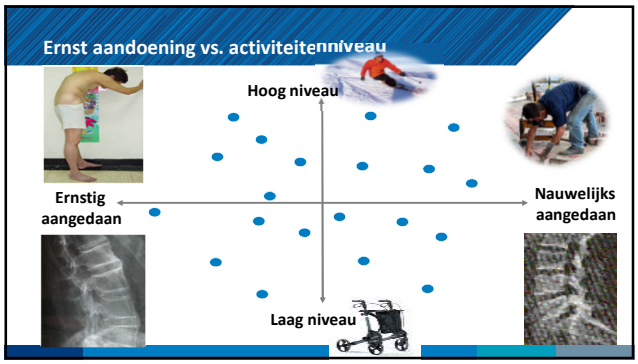
Verhoogd risico op depressie
Vrouwen>mannen
Invloed op compliance

Beloop en prognose

- Progressief beloop
- Variabel beloop
- Breed spectrum

 Robertson 2004, Viitanen2001, Ward 2013, Braun 2002

Ernst aandoening vs. activiteitenniveau



Beloop en prognose

- Progressief beloop
- Variabel beloop
- Breed spectrum
- Perifere artritis (vroeg in ziekte)
- Leeftijd
- Hoge ziekteactiviteit
- Roken
- Te weinig fysieke activiteit
- Overgewicht

Boron 2003, Ward 2002, 2005, Boonen 2009, Brophy , Uskudar 2009, Fongen 2013, Pradeep 2008, van weely 2015

Behandeling axiale SpA

Educatie
Oefenen
Fysiotherapie
Revalidatie
Patiëntenver.
Zelfhulp groepen

NSAID's
Axial disease
Peripheral disease
Sulfasalazine
Locale corticosteroids
TNF blockers
Analgetics
Chirurgie

Ziekteprogressie

Zochling et al. Ann rheum dis. 2006

Behandeling axiale SpA

Educatie
Oefenen
Fysiotherapie
Revalidatie
Patiëntenver.
Zelfhulp groepen

Ziekteprogressie

Zochling et al. Ann rheum dis. 2006

Behandeling axiale SpA

Niet-medicamenteus

Medicamenteus

- Behandelmodaliteiten zijn **complementair**
- Oefentherapie is noodzaak
- Exercise is medicine!

Dougados 2002, Braun 2007, Millner, Ozgucumen, e.v.a.

ReumaNederland

Leids Universitair Medisch Centrum

Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie

NHPR

Axiale SpA NL

de oefentherapeut

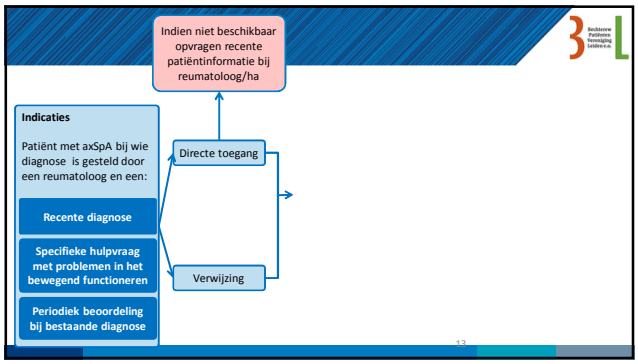
Werkt uitgebreiden door:
Werkgroep SpA van de
Nederlandse Vereniging voor Reumatologie

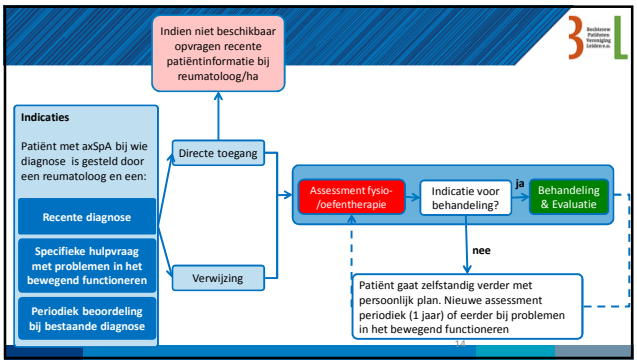
Datum publicatie website:
1 juni 2013

Aanbevelingen fysiotherapie bij mensen met axiale spondyloartritis

Auteurs:
S.F.F. (Sallina) van Weely[1]
F.J. (Floris) van der Giesen[2]
F.A. (Arjan) van Laarhoven[3]
I.E. (Irene) van der Horst-Bruinsma[4]
R. (Sofie) Jansen[5]
A.E.A.M. (Angelique) Wan[6]
M. (Maja) Lopulalan[7]
T.M.C. (Thea) Vliet Vlieland[8]

[1] Leids Universitair Medisch Centrum, afdeling reumatologie, Leiden.
[2] Maastricht Rehabilitatie, afdeling Revalidatiegeneeskunde, Eijsden.
[3] Reumatologie Rotterdam, Rotterdam.
[4] Reumatologie Groningen, Groningen.
[5] Universitair Medisch Centrum Groningen, afdeling revalidatiegeneeskunde, Groningen.
[6] Afdeling reumatologie, Amsterdam.
[7] Afdeling reumatologie, Amsterdam.
[8] Afdeling reumatologie, Amsterdam.
[9] Afdeling reumatologie, Amsterdam.
[10] Afdeling reumatologie, Amsterdam.
[11] Afdeling reumatologie, Amsterdam.
[12] Afdeling reumatologie, Amsterdam.
[13] Afdeling reumatologie, Amsterdam.
[14] Afdeling reumatologie, Amsterdam.
[15] Afdeling reumatologie, Amsterdam.

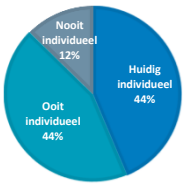




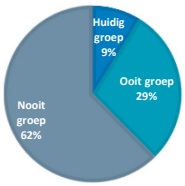
Fysiotherapie bij axSpA in Nederland

Fysiotherapie-gebruik AxSpA, N=206, 3 ziekenhuizen NL

INDIVIDUELE THERAPIE (%)



GROEPSTHERAPIE %



Fysiotherapeutische behandeling: doel

- Korte termijn → beïnvloeden pijn en stijfheid
- Lange termijn
  - Behouden/verbeteren spierkracht, conditie en houding
  - Optimaal functioneren/participeren
  - Overgewicht en risico op en gevolgen van comorbiditeit ↓
  - Kwaliteit van leven, zelfmanagement ↑

Fysiotherapeutische behandeling; modaliteiten

Fysiotherapie

- Voorlichting
- Leefstijladviezen
- **Oefentherapie**
  - Vorm?
  - Inhoud?
    - Wat?
    - Welke spieren?
    - Hoe?
    - Waar op letten?

Indiviueel vs. niets doen

>

Groeps vs. thuisoefeningen

>

Combinatie vs. een

+

> 1 van 2

Spa en groep vs. groep

Spa-therapie

+

>

Therapie in water

Oefentherapie: moeilijkheden

- Meeste oefenprogramma's voldoen niet aan normen/richtlijnen
  - Frequentie
  - Intensiteit
  - Monitoring
  - Modaliteiten
- Meerderheid mensen met axiale SpA haalt beweegnorm niet
  - Vermoeidheid belangrijke barrière

Beweegrichtlijnen

Beweegrichtlijnen

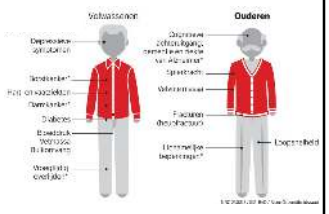
Bewegen is goed, meer bewegen is beter!

Beweegrichtlijnen

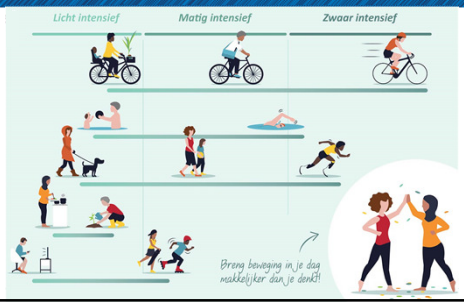
Bewegen is goed, meer bewegen is beter!

- Minimaal 150 minuten (2,5 uur) **matig intensief of zwaar intensief** bewegen
- 2x per week **bot- en spierversterkende** activiteiten
- Verspreid bewegen over **meerdere dagen**
- Combineer met **balansoefeningen**
- **Voorkom veel/lang zitten**

(Beginnen met) bewegen levert gezondheidsvoordeel



Hoe intensief beweeg jij?



Elke activiteit kan je vaker, langer en/of zwaarder maken. Dit zorgt ook nog eens voor afwisseling!

Hoe intensief beweeg jij?

Naarmate de intensiteit toeneemt gaan hartslag, ademhaling en energieverbruik omhoog.

- Zitten *(TV kijken, lezen)*
- Licht intensief *(tuinieren, afwassen)*
- Matig intensief *(stevig doorfietsen/wandelen)*
- Zwaar intensief *(hardlopen, trap op rennen)*

Botversterking

Krachtoefeningen en activiteiten waarbij het lichaam met het eigen gewicht wordt belast

Botversterking
Krachtoefeningen en activiteiten waarbij het lichaam met het eigen gewicht wordt belast

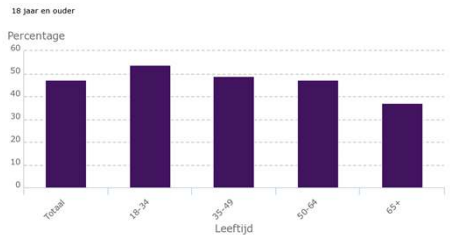
Spierversterking
Krachttraining of combinatie van kracht- en duurtraining. Activiteiten om kracht, uithoudingsvermogen en omvang van de skeletspieren te verbeteren.

Botversterking
Krachtoefeningen en activiteiten waarbij het lichaam met het eigen gewicht wordt belast

Spierversterking
Krachttraining of combinatie van kracht- en duurtraining. Activiteiten om kracht, uithoudingsvermogen en omvang van de skeletspieren te verbeteren.

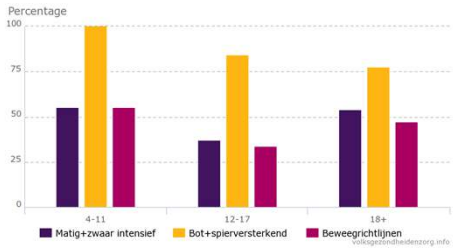
Balansoefeningen
Oefeningen gericht op balans en flexibiliteit. Bij balans gaat het om het samenwerken van je spieren.

Hoeveel mensen voldoen aan beweegrichtlijnen?

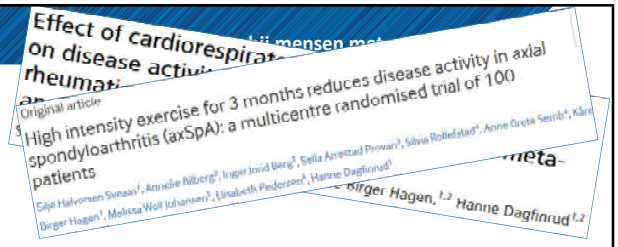


https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/bewegen/cijfers-context/huidige-situatie#node-beweegrichtlijnen-volwassenen

Hoeveel mensen doen juiste type oefeningen?



https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/bewegen/cijfers-context/huidige-situatie#node-beweegrichtlijnen-voldoen-aan-de-diverse-onderdelen



- Afname van pijn, vermoeidheid, stijfheid en ontsteking.
- Verbetering van functioneren en cardiovasculaire gezondheid.
- Ontkrachting idee dat intensieve training ziekteactiviteit kan verergeren.
- Mogelijk ook effecten op emotioneel welbevinden en “dag volhouden”

Implementatie nieuwe inzichten in de praktijk

Intensieve betrokkenheid Bechterew vereniging Leiden e.o.

Implementeren nieuwe aanbevelingen, oefengroepen

- Meer nadruk (intensieve) conditie en krachttraining
- Monitoren oefenintensiteit
- Periodieke metingen
- Vaker (thuis) oefenen
- Voorlichting
- Nascholing begeleiders om therapie op maat te maken

Implementatie nieuwe inzichten in de praktijk

Arthritis Care & Research

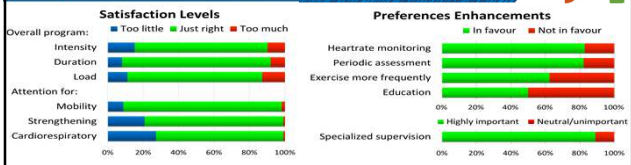
Original Article

Supervised Group Exercise in Axial Spondyloarthritis: Patients' Satisfaction and Perspective on Evidence-Based Enhancements

Bas Hilberdink, Florus van der Giesen, Thea Vliet Vlieland, Floris van Gaalen, Salima van Weely

First published: 30 March 2019 | https://doi.org/10.1002/acr.23892 | Cited by: 1

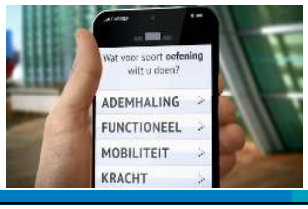
Implementatie nieuwe inzichten in de praktijk



- Voorlichting van belang → (intensieve) cardio/krachttraining en oefenfrequentie
- Rekening houden voorkeuren (o.a. gespecialiseerde begeleiding, gepersonaliseerde oefeningen voor thuis)

Handig

- Bechterew beweeg app
- Oefeningen voor conditie ontbreken



Onderzoeken en axiale SpA

1. Onderzoek ReumaNederland en KNGF

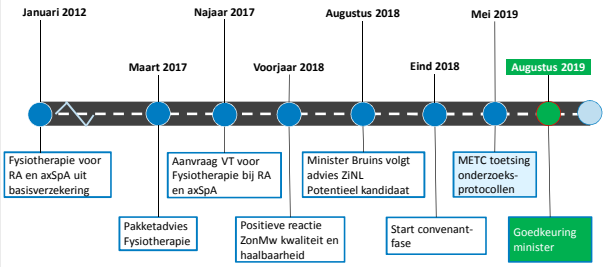
Onderzoekscall: 'Wat is het effect van fysiotherapie op (arbeids)participatie bij ontstekingsreuma?'

ReumaNederland stelt samen met KNGF € 250.000 beschikbaar voor onderzoek naar het effect van fysiotherapie op (arbeids)participatie voor mensen met reumatoïde artritis (RA) en axiale spondyloartritis (axiale SpA).

2. Traject voorwaardelijke toelating

- Langdurige actieve fysiotherapie (>1 jaar)
- Mensen met axSpA (en RA) en ernstige functionele beperkingen (5%)

Traject voorwaardelijke toelating

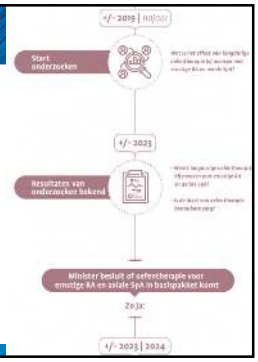


Traject voorwaardelijke toelating

Traject voorwaardelijke toelating

- Langdurige actieve fysiotherapie (>1 jaar)
- Mensen met axSpA (en RA) en ernstige functionele beperkingen (5%)

https://reumanederland.nl/reuma/onze-themas/onderzoek-oefentherapie-bij-ra-en-axiale-spa/

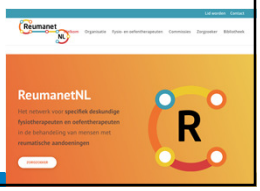


Traject voorwaardelijke toelating

- Langdurige actieve fysiotherapie (>1 jaar)
- Mensen met axSpA (en RA) en ernstige functionele beperkingen (5%)

- Start rond oktober dit jaar

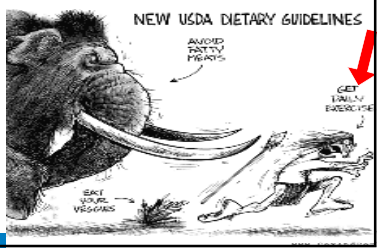
- Therapeuten met specifieke deskundigheid
  - www.reumanetNL.nl
  - Kick-off 22 november 2019



Samenvattend

- Oefen, beweeg, rek en strek;
  - Zo vaak mogelijk
  - Zo intensief mogelijk
  - Denk aan conditie en krachtoefeningen

- Zoek eventueel begeleiding



Leids Universitair Medisch Centrum

Bechterew Patiënten Vereniging Leiden e.o.

VRAGEN?
SUGGESTIES?

Bedankt voor uw aandacht!

Contact: s.f.e.van_Weelij@lumc.nl