

Polymyalgia rheumatica

Wat is polymyalgia rheumatica?

Als je polymyalgia rheumatica (PMR) hebt, krijg je last van spierpijn en stijfheid in je nek, je schouders en je bekken. De ziekte gaat bij meer dan 70% van de mensen over, maar dat kan wel 2 tot 3 jaar duren en bij sommige mensen duurt het langer.

Polymyalgia rheumatica komt bijna alleen voor bij mensen boven de 50 jaar. Vrouwen krijgen het twee keer zo vaak als mannen. Polymyalgia rheumatica wordt ook wel spierreuma genoemd.

Hoe ontstaat polymyalgia rheumatica?

Polymyalgia rheumatica is een auto immuunziekte waarbij je afweersysteem je eigen lichaam aanvalt. Daardoor ontstaat er een ontstekingsreactie in je slijmbeursen, peesschedes en je schouder- en heupgewrichten. PMR is geen erfelijke aandoening.

Welke klachten heb je bij polymyalgia rheumatica?

De belangrijkste klachten bij polymyalgia rheumatica zijn:

- De belangrijkste klachten bij polymyalgia rheumatica zijn:
 - plotselinge pijn en stijfheid van je nek, je schouders en je heupen aan beide kanten van je lichaam die langer dan een maand bestaan
 - de pijn en stijfheid zijn meestal 's nachts en 's ochtends het hevigst
 - moeite met aan- en uitkleden
 - vaak last van vermoeidheid en gebrek aan energie
 - afvallen

- koorts hoger dan 38 graad celcius
- nachtzweeten

Polymyalgia rheumatica en reuscelarteriitis

Heb je naast de klachten van je nek, je schouders en je heupen ook klachten van

- afvallen
- koorts
- nachtzweeten
- vermoeidheid
- pijn in je kaken bij het kauwen
- of hoofdpijn aan één kant van je hoofd?

Dan kan het zijn dat je **reuscelarteriitis** (RCA) hebt.

Reuscelarteriitis is een ontsteking van de grote bloedvaten. 16-20% van de mensen met PMR heeft een onderliggende bloedvatontsteking. Meestal zijn de grote lichaamsslagader (de aorta) en de zijtakken aangedaan. Maar ook kunnen de bloedvaten naar je hoofd, waaronder de arterie temporalis (arterie die over de slaap loopt), zijn aangedaan. Meestal is alleen het bloedvat aan één kant van je hoofd ontstoken, maar het is ook mogelijk dat je een ontsteking van de bloedvaten aan beide kanten van je hoofd hebt.

Als er ontstekingen in (middel)grote slagaders in je lichaam ontstaan, dan wordt dit reuscelarteriitis genoemd. Bijvoorbeeld als de aorta, aftakkingen van de aorta of andere slagaders richting je hoofd of hersenen ontstoken zijn.

Hoe wordt de diagnose polymyalgia rheumatica gesteld?

Je arts baseert de diagnose meestal op de uitkomst van de klachten die je aangeeft, het lichamelijk onderzoek en het bloedonderzoek.

Bloedonderzoek

Met het bloedonderzoek wil je arts weten of er ontstekingswaarden in je bloed verhoogd zijn. Daarnaast kijkt je arts of er antistoffen in je bloed zitten. Dit zijn eiwitten die met je afweersysteem te maken hebben. Dit doet je arts meestal om andere aandoeningen zoals reumatoïde artritis uit te sluiten.

Röntgenfoto's

Ook kan het zijn dat er foto's van je nek, schouders en heupen worden gemaakt om andere aandoeningen zoals artrose uit te sluiten. Tevens kan de reumatoloog nog besluiten aanvullen echografie of een PET/CT te doen om onderliggende ontsteking van de bloedvaten aan te tonen of juist uit te sluiten.

Je arts stelt de diagnose polymyalgia rheumatica (PMR) vaak op basis van onder meer je leeftijd (de meeste mensen met PMR zijn ouder dan 50 jaar), je klachten en een verhoging van je ontstekingswaarden (CRP- of BSE-waarden) in je bloed.

Meestal wordt de diagnose door de huisarts gesteld en deze start ook de behandeling met prednison.

Hoe verloopt polymyalgia rheumatica?

Polymyalgia rheumatica gaat bij meer dan 70% van de mensen over. De meeste mensen hebben de aandoening 2 tot 3 jaar, maar het kan ook korter of langer duren.

Veel mensen met PMR worden door de huisarts verwezen naar de reumatoloog als het niet lukt om de prednison af te bouwen en de lichamelijke klachten aanwezig blijven.

Meestal is er dan iets anders aan de hand. Je reumatoloog zal je dan opnieuw onderzoeken om na te gaan of je misschien een andere vorm van reuma zoals bloedvatontsteking/ reuscelarteriitis, reumatoïde artritis (RA) of artrose hebt.

Welke behandelingen kunnen je helpen?

Medicijnen

De standaard behandeling bestaat uit prednison. Soms krijg je ook ontstekingsremmende pijnstillers

voorgeschreven (NSAID's).

Hoe werkt prednison?

Prednison is een corticosteroïd (een bijnierschors hormoon). Je eigen lichaam maakt dit hormoon aan in de bijnieren. In medicijnvorm heet het prednison of prednisolon. Het heeft een sterke ontstekingsremmende werking. Met prednisolon verdwijnen je pijnklachten over het algemeen zeer snel, soms al op de eerste dag dat je het medicijn gebruikt. Bij spierreuma is het belangrijk dat de prednisolon langzaam wordt afgebouwd. Gemiddeld duurt de prednisolon behandeling 1-2 jaar. In overleg met je arts bouw je de prednison geleidelijk af naar een wat lagere dosering.

Verkleinen van bijwerkingen

Om de kans op bijwerkingen van prednison zo klein mogelijk te houden (met name het risico op osteoporose (botontkalking), krijg je vaak de volgende middelen erbij voorgeschreven:

- calcium
- vitamine D
- afhankelijk van de dosis prednisolon krijg je ook een bisfosfonaat

Geleidelijk afbouwen

Stop nooit zelf met prednison. Het afbouwen moet zeer geleidelijk gaan en in overleg met je arts.

Prednison is een medicijn dat erg lijkt op je lichaamseigen bijnierschors hormoon. Als je prednison slikt maakt je lichaam minder van dit bijnierschors hormoon aan. Je moet het medicijn daarom langzaam afbouwen om je lichaam weer in staat te stellen zelf het hormoon aan te maken.

[Lees meer over prednison, NSAID en bisfosfonaat](#)

Behandelaars

Meestal is het je huisarts die polymyalgia rheumatica herkent en behandelt. Maar als hij de diagnose niet duidelijk kan stellen verwijst hij je door naar een reumatoloog.

Aanvullende behandelingen

Soms merken mensen met een reumatische aandoening een positief effect van alternatieve behandelingen. Overleg altijd eerst met je arts voordat je met een alternatieve behandeling begint omdat die bijwerkingen kan geven of een wisselwerking kan hebben met de medicijnen die je gebruikt.

[Lees meer over alternatieve behandelingen](#)

Meer informatie

Heb je vragen? Stel deze aan je huisarts of reumatoloog.

Wil je weten waar je in het dagelijks leven tegenaan kunt lopen en hoe je daarmee kan omgaan als je deze aandoening hebt?

[Lees meer over leven met reuma](#)

Heb je niet de informatie gevonden die je zocht?

[Kijk bij de veelgestelde vragen over reuma](#)

Vasculitiscentrum

Website: www.vasculitiscentrum.nl



De medische informatie op deze site wordt samengesteld en actueel gehouden door ReumaNederland, de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR), de Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) en de Nederlandse Health Professionals Reumatologie (NHPR).