

Wat is Sclerodermie?

Sclerodermie is een bindweefselziekte en behoort tot de auto-immuunziekten.

Bindweefsel komt overal in het lichaam voor. Het verbindt verschillende lichaamscellen met elkaar en zorgt voor stevigheid.

Bij een auto-immuunziekte keert het afweersysteem van de patiënt zich tegen het eigen lichaam.

Sclerodermie uit zich door:

- Een verstrakking en verharding van de huid en van andere organen door een toename van bindweefsel, bijvoorbeeld van het maag-darmstelsel.
- Een aantasting van de kleine bloedvaten, bijvoorbeeld in de huid, longen en nieren.
- Een aanval van het afweersysteem van het lichaam op de eigen lichaamscellen en organen, bijvoorbeeld op hart, longen, nieren.

Oorzaak

Tot op heden is er geen oorzaak gekend van Sclerodermie. Ook is er geen duidelijk verband met erfelijkheid. Deze ziekte is niet besmettelijk.

Verschillende vormen van Sclerodermie

- **Diffuse Systemesclerose** is een vorm van Sclerodermie waarbij grotere delen van de huid (ledematen, romp) en ook organen zoals het hart, de longen, de nieren en de spijsvertering kunnen aangetast worden.
- Bij **gelimiteerde scleroderma** blijft de huid aantasting beperkt tot vingers, voeten en gelaat. Ook andere organen kunnen aangetast worden.
- Soms is er sprake van een CREST syndroom (dit is een vroegtijdige presentatie van systemesclerose) – CREST staat voor:
 - **Calcinose**: kalkzouten worden afgezet in het lichaam in de vorm van kleine knobbeltjes, vooral in de huid.
 - **Raynaudfenomeen**: de vingers zijn wit of blauw verkleurd bij blootstelling aan koude of bij stress.
 - **Esophagale dysmobilititeit**: moeilijke passage van voedsel of pijn in de slokdarm.
 - **Sclerodactylie**: spitse vingers met verharding van de huid.
 - **Telangiëctasieën**: kleine rode vlekjes op de huid ten gevolge van bloedvatverwijding.

Deze verschillende symptomen kunnen afzonderlijk of wisselend in minder of ernstiger mate voorkomen.

- Tenslotte bestaat er ook **gelocaliseerde vorm van Sclerodermie** waarbij er een kleinere zone van de huid en het onderliggend weefsel aangetast worden.

Diagnose

De diagnose van Sclerodermie wordt gesteld op basis van uw lichamelijke klachten zoals het Raynaudfenomeen en de huidaantasting. Ook de aanwezigheid van specifieke autoantilichamen in het bloed zijn een hulpmiddel bij de diagnosestelling, evenals onderzoek van specifieke organen zoals hart, longen en slokdarm.

Zodra de diagnose van Sclerodermie bevestigd is, zullen bijkomende onderzoeken uitgevoerd worden. Deze onderzoeken zijn vooral van hart en longen, om eventuele aantasting van deze organen tijdig op te sporen. Deze onderzoeken zullen op regelmatige tijdstippen herhaald worden om het ziekteverloop te kunnen opvolgen en de ziekte onder controle te houden.

Behandeling

De behandeling is afhankelijk van uw klachten en symptomen, de resultaten van de onderzoeken en het verloop van uw ziekte. Er zijn nog geen geneesmiddelen die Sclerodermie kunnen genezen, maar de ziekte kan wel tot op zekere hoogte onder controle gebracht worden met medicijnen.

De belangrijkste beschikbare geneesmiddelen zijn bloedvatverwijdende medicatie en immunosuppressieve medicatie. Deze laatste medicijnen onderdrukken de overdreven reactie van het afweersysteem tegenover zichzelf. Cortisone kan ook gebruikt worden maar slechts in een zeer lage dosis en met enige voorzichtigheid.

Het is belangrijk om Sclerodermie met medicatie onder controle te krijgen en te houden.

Sclerodermie heeft niet enkel een impact op uw lichaam, maar ook op uw sociaal leven en psychologisch welzijn. Daarom is het van groot belang om een evenwicht te vinden in uw dagelijkse leven (werk, ontspanning, nachtrust,...) en om te leren omgaan met Sclerodermie. Een team van professionele hulpverleners (verpleegkundig specialist, kinesist, sociaal werker, ergotherapeut,...) kan u hierbij helpen en advies geven.

Contactgegevens Dienst Reumatologie

Campus Aalst

Moorselbaan 164 - 9300 Aalst

Tel: 053 72 79 65

Reumato.Aalst@olvz-aalst.be

Campus Asse

Bloklaan 5 - 1730 Asse

Tel: 02 300 61 09

Reumato.Asse@olvz-aalst.be

Campus Ninove

Biezenstraat 2 - 9400 Ninove

Tel: 054 31 20 61

Reumato.Ninove@olvz-aalst.be

Disclaimer

De informatie in deze brochure is van algemene aard en is bedoeld om u een globaal beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In iedere situatie, en dus ook de uwe, kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze brochure vervangt dus niet de informatie die u van uw behandelend arts reeds kreeg en die rekening houdt met uw specifieke toestand. Zijn er na het lezen van deze brochure nog vragen schrijf deze eventueel op en bespreek ze in ieder geval met uw behandelend arts.

Versie 16/01/2019

Goedgekeurd door dokter Van
Hoydonck