

Jicht

Inhoud

Inleiding	3
Wat is jicht?	3
Symptomen	3
Diagnose	4
Behandeling	4
Ontstekingsremmers	5
Urinezuurverlagende medicatie*	5
Voedingsadviezen bij jicht	6
Purine	6
Fructose	7
Alcohol	7
Vocht	7
Hart- en Vaatziekten	8
Vragen	8

Jicht is een reumatische aandoening waarbij urinezuurkristallen neerslaan in de gewrichten. Dit veroorzaakt gewrichtsontstekingen. Urinezuur is een normaal afvalproduct van de stofwisseling. Het wordt gemaakt van purine die in ons lichaam aanwezig is. Purine komt voor een klein deel rechtstreeks uit onze voeding.

Wat is jicht?

Jicht is een verzamelnaam voor aandoeningen waarbij de purinestofwisseling in het lichaam is verstoord. Urinezuur is een eindproduct van de purinestofwisseling maar het komt ook via uw voeding in uw lichaam. Normaal gesproken lost urinezuur in het bloed op en komt het daarna via de nieren in de urine terecht. Bij jicht wordt te weinig urinezuur via de urine uit het lichaam verwijderd of is er een te grote aanvoer van purines via de voeding.

Doordat urinezuur zich dan ophoopt worden er urinezuurkristallen gevormd. Deze kristallen komen terecht in gewrichten en andere weefsels (bijvoorbeeld huid, slijmbeurzen, pezen, spieren en nieren). De witte bloedcellen uit het lichaam proberen deze kristallen op te ruimen. Als dit niet gebeurt ontstaat er een ontstekingsreactie die enkele dagen kan aanhouden. Dit heet een jichtaanval. Soms blijft jicht beperkt tot 1 aanval, maar er kunnen ook meerdere aanvallen ontstaan. Als de aanvallen meer dan 3 keer per jaar voorkomen spreken we van chronische jicht.

Verderop in deze folder kunt u meer lezen over voedingsadviezen bij jicht.

Symptomen

Een acute jichtaanval ontstaat vaak 's nachts en vaak in de voeten, maar kan in elk gewricht voorkomen. Een aanval kan steeds in hetzelfde gewricht terugkomen, maar kan ook telkens in een ander gewricht optreden. Het gewricht raakt dan ontstoken. Het gewricht is rood, warm, gezwollen en de functie van het gewricht is beperkt. Door de pijn kan het gewricht soms helemaal niet gebruikt worden. Wanneer zo'n ontsteking in de grote teen zit noemen we dit podagra. Behalve de pijnklachten kan u tijdens een jichtaanval ook de volgende symptomen krijgen: krampen, vermoeidheid, slapeloosheid, rillingen, misselijkheid en/of sterke plasdrang.

Daarnaast kunt u na langere tijd last krijgen van jichtknobbels (ook wel tophi genoemd). Deze ontstaan door de opgehoopte urinezuurkristallen. Deze knobbels zitten dicht onder de huid en vlak bij de gewrichten. Ze komen vaak voor aan de vinger- en teengewrichten, de elleboog of het kraakbeen van het oor. De jichtknobbels zijn hinderlijk maar zijn niet pijnlijk. Als u een knobbel heeft kan deze groeien en er komen meestal andere bij. Als zich al langere tijd veel urinezuur heeft opgehoopt kunnen er ook beschadigingen aan de botten ontstaan.

Diagnose

De diagnose jicht kan gesteld worden door wat vocht uit uw gewricht te halen om het te onderzoeken. De reumatoloog doet hiervoor een gewrichtspunctie bij u en bekijkt het vocht onder een speciale microscoop. Bevat het vocht uit uw gewricht urinezuurkristallen dan heeft u jicht.

Behandeling

Jicht wordt in principe behandeld met medicijnen. Deze kunnen in 2 categorieën onderverdeeld worden. Medicijnen om de aanval tot rust te brengen (ontstekingsremmers) en medicijnen om het urinezuur te verlagen. Ontstekingsremmers hoeft u vaak maar kortdurend in te nemen, alleen tijdens of tot kort na een jichtaanval.

De reumatoloog start over het algemeen met urinezuurverlagende medicijnen als u 2 of meer aanvallen per jaar heeft. Het doel van het verlagen van het urinezuur is te voorkomen dat er in de toekomst weer jichtaanvallen optreden en dat het urinezuur zich gaat ophopen. Bij stoppen van de behandeling stijgt het urinezuur weer naar de oorspronkelijke waarden en komt de jicht meestal terug, dus het is belangrijk de medicijnen te blijven gebruiken.

De volgende medicijnen kunnen worden voorgeschreven door de reumatoloog:

Ontstekingsremmers

- NSAID's: bijvoorbeeld diclofnac, ibuprofen, naproxen of indomethacine
- Colchicine
- Prednison: Dit wordt voorgeschreven als u onvoldoende baat heeft gehad bij NSAID's of colchicine of als u geen NSAID's mag gebruiken. De prednison kan gegeven worden als tablet of als injectie (in de bilspier of in het gewricht waarin de jicht zit)

*Urinezuurverlagende medicatie**

- Allopurinol (Zyloric®, Apurin®)
- Benzbromaron (Desuric®)
- Febuxostat (Adenuric®): dit medicijn wordt in Nederland op dit moment nog niet vergoed

* Als u begint met urinezuurverlagende therapie kan een jichtaanval tijdelijk verergeren of er kan een nieuwe aanval ontstaan. Daarom worden deze medicijnen pas gestart nadat de acute aanval voorbij is en krijgt u de eerste weken (soms langer) ook colchicine of een NSAID erbij.

Behalve het innemen van medicijnen zijn er nog een aantal dingen die u zelf kunt doen om de klachten te verminderen.

Voor de aangetaste gewrichten is rust belangrijk, zeker bij een jichtaanval. Absolute rust is niet nodig. Bewegen is ook belangrijk. Doe dit wel binnen de pijngrens. U voorkomt daarmee dat u last krijgt van stijfheid.

Leg eventueel het gewricht wat hoger. Ook koelen kan verlichting geven.

Denk hierbij aan een coldpack of gewoon een zak doperwten uit de vriezer die u in een handdoek wikkelt.

Voedingsadviezen bij jicht

Het is belangrijk dat u niet te veel eet en dat u niet te zwaar wordt. Gebruik een goede voeding volgens de schijf van vijf. Overmatig eten en overgewicht kunnen een jichtaanval uitlokken. Heeft u overgewicht, probeer dan in een rustig tempo gewicht te verliezen; streef naar 0.5 kg tot maximaal 1 kg per week. Een te snelle gewichtsvermindering kan helaas ook tot een jichtaanval leiden.

Daarnaast zijn er een aantal specifieke voedingsadviezen:

Purine

In het verleden werd geadviseerd purinerijke producten te vermijden. Inmiddels is uit wetenschappelijk onderzoek gebleken dat niet alleen het purinegehalte van een voedingsmiddel bepalend lijkt te zijn. De lijstjes, gebaseerd op purinegehalten zijn dus verouderd:

- eet maximaal 100-125 gram vlees (inclusief vleeswaren) per dag. *Let op:* Als u een eiwitbeperkt dieet heeft in verband met nierfalen, houd dan de hoeveelheid aan die staat aangegeven op uw dieetadvies
- rood vlees (rundvlees, varkensvlees en lamsvlees) en orgaanvlees verhogen het risico op een jichtaanval. Beperk het gebruik hiervan. Alternatieven zijn kip, kalkoen, ei en vegetarische vleesvervangende producten (let wel op: kant-en-klaar producten bevatten vaak veel zout!
- vis, schaal- en schelpdieren leveren het grootste risico op klachten, waardoor u dit beter niet kunt eten. Gebruik van een visolie supplement kan er voor zorgen dat u toch voldoende visvetzuren krijgt

Soms worden klachten toegeschreven aan het gebruik van specifieke (purinerijke) voedingsmiddelen.

Het krijgen van klachten is echter zeer individueel bepaald en is ook afhankelijk van de gebruikte hoeveelheid.

Fructose

Fructose komt van nature voor in fruit en honing. Fructose is ook een onderdeel van suiker. Tenslotte wordt fructose fabrieksmatig in toenemende mate aan producten toegevoegd, o.a. in de vorm van HFCS (High Fructose Corn Syrup, een fructosestroop). Dit moet op het etiket vermeld staan. Uit onderzoek is gebleken dat het gebruik van grote hoeveelheden fructose ook een risicofactor is voor het optreden van een jichtaanval:

- gebruik zo min mogelijk suiker, honing en producten waaraan suiker, honing, fructose of HFCS is toegevoegd
- gebruik geen suikerhoudende frisdrank
- gebruik 2 porties fruit per dag (en dus niet meer). Dit komt overeen met de richtlijnen goede voeding
- er is een verband aangetoond tussen het gebruik van sinaasappelsap en het optreden van een jichtaanval. Het verband met andere vruchtensappen moet nog onderzocht worden, maar er zijn aanwijzingen dat deze ook het risico verhogen. Gebruik daarom bij voorkeur geen sinaasappelsap; ook gebruik van andere vruchtensappen kunt u beter zoveel mogelijk beperken

Alcohol

Alcohol verhoogt de productie van urinezuur en verlaagt daarnaast ook de uitscheiding van urinezuur:

- beperk het gebruik van alcoholische drank
- bier en sterke drank hebben een duidelijke relatie met het optreden van jicht. Deze soorten worden daarom specifiek afgeraden

Vocht

Om het urinezuur in het bloed zo laag mogelijk te houden is het essentieel een ruime hoeveelheid drinkvocht te gebruiken. Dit bevordert namelijk de uitscheiding van urinezuur:

- drink 2-3 liter per dag en verdeel het ook goed over de dag.
Let op: Als u een vochtbeperkt dieet heeft in verband met nierfalen of hartfalen, houd dan de hoeveelheid aan die staat aangegeven op uw dieetadvies
- koffie en thee zonder suiker alsmede (mineraal)water kunnen zonder beperking worden gedronken
- dit geldt ook voor licht frisdrank mits u de aanvaardbare dagelijkse inname van zoetstoffen niet overschrijdt
- zuiveldranken zonder toegevoegd suiker kunnen volgens de Richtlijnen goede voeding worden gebruikt (3-4 bekertjes per dag).

Let op: Als u een eiwitbeperkt dieet heeft in verband met nierfalen, houd dan de hoeveelheid aan die staat aangegeven op uw dieetadvies

Hart- en Vaatziekten

De laatste jaren wordt meer en meer bekend dat mensen met jicht ook een verhoogd risico hebben op hart- en vaatziekten. Behalve een goede behandeling van de jicht is het daarom belangrijk dat andere risicofactoren zoals een hoog cholesterol en een hoge bloeddruk goed gecontroleerd en behandeld worden via de huisarts. Ook een gezond gewicht, voldoende bewegen en stoppen met roken is belangrijk.

Vragen

Wanneer u na het lezen van deze informatie nog vragen heeft, zal uw behandelend reumatoloog deze graag beantwoorden.

Polikliniek reumatologie:
mevrouw A. Bakker
mevrouw dr. E.A.J. Dutmer
dr. M.J. Rood
dr. J.N. Stolk

Telefoonnummer (0318) 43 43 45