

# LEVEN MET JICHT

## EEN DAG IN HET LEVEN VAN ALAN



Deze  
eenvoudige tips  
kunnen een groot  
verschil maken in je  
dagelijkse leven

Met de medewerking  
van Frédéric  
LIOTÉ, Professor  
Reumatologie, Hôpital  
Saint-Joseph, Parijs,  
Frankrijk & Université  
Paris Cité



# WELKOM BIJ UW GIDS “LEVEN MET JICHT”

**D**eze handleiding is geschreven in samenwerking met professor Lioté, een expert op het gebied van jichtbehandeling, en geeft je de sleutels die je nodig hebt om je aan te passen aan deze nieuwe fase in je leven.

Het is onze missie om je alle hulpmiddelen te geven die je nodig hebt om met deze situatie om te gaan die weliswaar zeer pijnlijk is, maar uiteindelijk beheersbaar blijft.

Door te begrijpen wat een jichtaanval veroorzaakt en de aanbevelingen, adviezen en tips in deze brochure op te volgen, kun je jicht met gemak de baas worden.



Laten we samen **Alan**, een fictieve jichtpatiënt, 24 uur lang volgen. Ontdek dat je niet alleen bent en achterhaal heel wat praktische informatie waarmee je elke dag beter kan leven.

# DIT IS ALAN



Alan is een 52-jarige kantoormanager en gezinsman.

18 maanden geleden kreeg Alan zijn eerste jichtaanval, een nacht die hij niet snel zal vergeten. Gelukkig was zijn arts snel in staat om de juiste diagnose te stellen en hem te adviseren wat hij het beste kon doen.

Naast de voorgeschreven jichtbehandeling en na een aantal onderzoeken en gesprekken met zijn zorgteam, heeft Alan geleidelijk een aantal van zijn leefgewoonten veranderd.

Hij ziet nu al dagelijks de voordelen van deze acties. Hij voelt zich beter en weet hoe hij het risico op complicaties door zijn ziekte actief kan voorkomen.

**LATEN WE ZIJN  
DAG VOLGEN**



Jicht begrijpen

— **P4**

Genetica: een belangrijk aspect

— **P5**

**08.00** ⌚

Samenwerken met zorgverleners

— **P6-7**

**12.00** ⌚

Zorgvuldige voedingskeuzes

— **P8-9**

**17.00** ⌚

Routines voor een gezonde levensstijl

— **P10-11**

**19.00** ⌚ De

behandeling

— **P12-13**

**20.00** ⌚

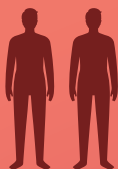
Snelle en eenvoudige maaltijdbereiding

— **P14-15**

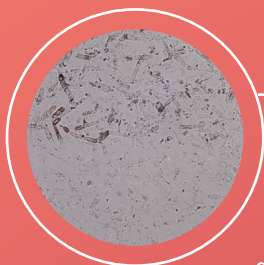
# JICHT BEGRIJPEN

## Iedereen heeft wel eens van jicht gehoord

Jicht is de **meest voorkomende oorzaak van ontstekingsartritis** ter wereld en het aantal gevallen neemt voortdurend toe.<sup>1-3</sup> Jicht ontstaat wanneer er te veel urinezuur in het bloed zit, een aandoening die **hyperurikemie wordt genoemd**.<sup>1-3</sup>



**Bij ongeveer 1 tot 2 op de 10 mensen** zal chronische hyperurikemie eindigen in de vorm van microkristallen. Deze kristallen zetten zich af in of rond de gewrichten. In sommige gevallen leiden deze kristalclusters tot de vorming van zichtbare bulten, tophi genoemd.<sup>4,5</sup>



### Uraatkristallen

Deze **kristalafzettingen veroorzaken opflakeringen van acute ontsteking** (pijn, zwelling, gevoeligheid en roodheid) die ondraaglijk pijnlijk en invaliderend zijn en de levenskwaliteit aanzienlijk verminderen.<sup>4,6</sup>



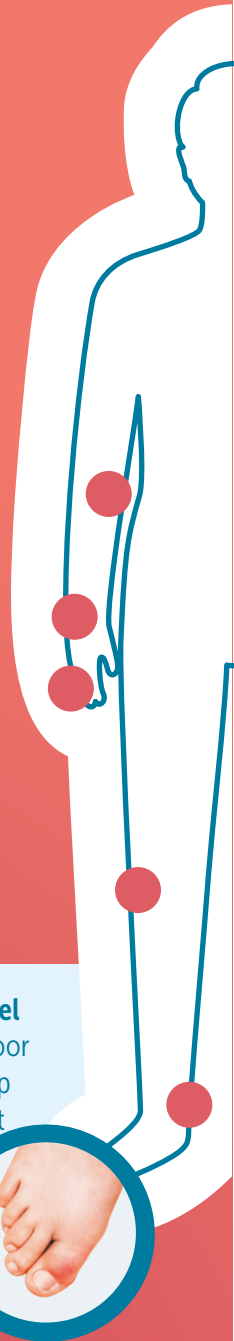
### Tophi

**De grote teen is het lichaamsdeel** dat het vaakst wordt aangetast door kristalafzettingen maar na verloop van tijd kunnen ze in elk gewricht voorkomen, inclusief enkels, knieën en uiteindelijk de ellebogen, polsen en vingers.<sup>7</sup>

Intense pijn piekt na

**~24 UUR**

maar gewrichtsklachten en gevoeligheid kunnen dagenlang aanhouden en kunnen tot 2 weken na de eerste aanval aanhouden.<sup>4</sup>





# GENETICA: EEN BELANGRIJK ASPECT

Jicht wordt vaak ten onrechte in verband gebracht met een zittende levensstijl en overdadig eten. In werkelijkheid **is de waarheid heel anders**.<sup>8,9</sup>

Wetenschappelijke studies hebben aangetoond dat **genetica** een veel grotere rol speelt dan voeding bij de ontwikkeling van hyperurikemische aandoeningen.<sup>6,8</sup>



Bepaalde genetische afwijkingen kunnen verhinderen dat urinezuur op de juiste manier door de nieren uit het lichaam wordt gefilterd in de urine of door de darmen in de ontlasting wordt uitgescheiden. Dit betekent dat de hoeveelheid urinezuur in het lichaam toeneemt. Deze hoge concentraties urinezuur kunnen de uraatkristallen vormen die jicht veroorzaken.<sup>1</sup>

## Factoren die jicht bevorderen zijn onder andere:<sup>1</sup>

- Mannelijk geslacht
- veroudering
- menopauze
- etniciteit
- overgewicht
- hoge bloeddruk
- nierziekte



## COMMENTAAR VAN DE EXPERT

**Onthoud** jicht kan effectief worden 'genezen' als het op de juiste manier wordt behandeld.

**WEES WAAKZAAM: ONBEHANDELDE OF ONVOLDOENDE BEHANDELDE JICHT KAN LEIDEN TOT MEER PIJN EN GEWRIGHTSSCHADE. <sup>7</sup> JICHT KAN OOK HET ONTSTAAN VAN ANDERE ZIEKTEN IN DE HAND WERKEN. <sup>1</sup>**

# SAMENWERKEN MET ZORGVERLENERS

Alan behandelt zijn jicht met **uraatverlagende therapie (urate-lowering therapy: ULT), een behandeling die sterk wordt aanbevolen om zijn urinezuurspiegel te verlagen en zo de jichtsymptomen op lange termijn te verlichten.**<sup>10</sup>

Zijn medisch team laat regelmatig bloedtesten uitvoeren, om de 6-12 maanden, om de urinezuurspiegel in zijn bloed te controleren.<sup>1,3,6,9,11</sup>



De resultaten worden naar zijn arts gestuurd om te controleren of zijn urinezuurspiegel **optimaal is** en, indien nodig, zijn dosis ULT aan te passen.<sup>1,3,6,9,11</sup>

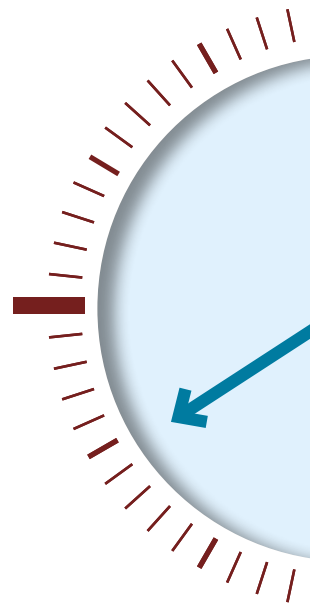
**Andere tests die tegelijkertijd kunnen worden uitgevoerd, zijn:**<sup>1,3,6,9,11</sup>

- Nierfunctie
- Glucosespiegel (suiker in jouw bloed)
- Cholesterol
- Leverfunctie

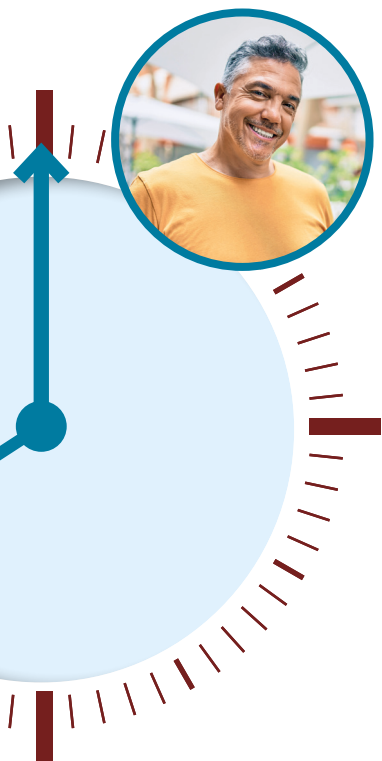


## COMMENTAAR VAN DE EXPERT

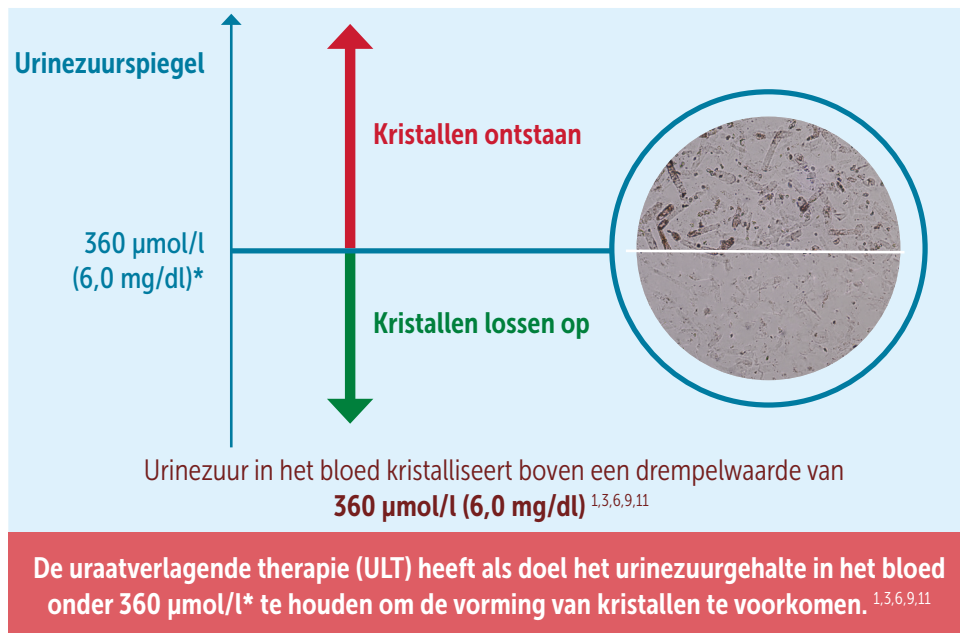
Door jouw urinezuurspiegel onder **360  $\mu\text{mol/l}$  (6,0 mg/dl) te houden, lossen uraatkristallen geleidelijk op** en wordt de vorming van nieuwe kristallen vermeden, om opflakeringen en gewrichtsschade te voorkomen.



## ALAN HEFT EEN AFSPRAAK VOOR EEN BLOEDONDERZOEK



De ontwikkeling van kristallen hangt af van de concentratie urinezuur in het bloed



- Jouw arts zal de meest geschikte uraatverlagende therapie (ULT) voor jou bepalen. Normaal begin je met een lage dosis ULT die **geleidelijk wordt verhoogd** tot je de aanbevolen streefwaarde hebt bereikt\*. <sup>1,3,6,9,11</sup>
- Het bereiken van de streefwaarden heeft **geen haast** en dit kan tot 6 maanden duren vooraleer het streefdoel wordt bereikt. Deze aanpak leidt tot de beste en **meest langdurige resultaten**.
- Zodra je behandeling is gestart, **mag je deze niet stopzetten** zonder advies van jouw arts.<sup>7,9</sup>

\* Sommige richtlijnen suggereren een streefwaarde van 300  $\mu\text{mol/l}$  (5,0 mg/dl), maar 360  $\mu\text{mol/l}$  (6,0 mg/dl) kan gemakkelijker te bereiken zijn

# ZORGVULDIGE VOEDINGSKEUZES KUNNEN

## Er is geen speciaal “dieet voor jicht”



Voeding bij jicht is een kwestie van **evenwicht**.

Een mediterraan dieet wordt beschouwd als een van de beste voor jicht.<sup>12</sup>

Hoewel veranderingen in voeding geen grote invloed hebben op de urinezuurspiegel in het bloed, kunnen bepaalde voedingsmiddelen of dranken

**jouw urinezuurspiegel verhogen of verlagen** en kunnen in verband worden gebracht met het ontstaan van een jichtaanval.<sup>1,5,8,13</sup>

Kan urinezuur VERHOGEN <sup>8</sup>	Kan urinezuur VERLAGEN <sup>8</sup>
<b>Alcohol:</b> Bier (met of zonder alcohol <sup>14</sup> ) Sterke dranken	Eieren Pindanoten
<b>Purinerijk voedsel:</b> Rood vlees Wild Orgaanvlees Schaaldieren	<b>Vetarme zuivelproducten:</b> Kaas Magere melk
<b>Fructose of maïssirop:</b> Gesuikerde frisdranken Fruitsap	<b>Niet-citrusvruchten:</b> Kersen
	<b>Volkoren granen:</b> Bruin brood



### COMMENTAAR VAN DE EXPERT

Purines, essentiële bestanddelen voor ons lichaam, worden afgebroken tot urinezuur. Purines komen veel voor in voedsel en worden al lang in verband gebracht met jicht.

Fructose, een suiker, wordt ook afgebroken tot urinezuur.

**Leer te herkennen wat een aanval kan veroorzaken.**



# EEN JICHTAANVAL HELPEN VOORKOMEN

## ALAN LUNCHT MET ZIJN COLLEGA'S IN HUN FAVORIETE RESTAURANT



Net als jij weet **Alan** welke **voedingsmiddelen** een **acute jichtaanval** kunnen uitlokken (vaak vetrijke voedingsmiddelen) en hij vermijdt of beperkt deze zo veel mogelijk.



Overgewicht en hoge bloeddruk zijn bekende risicofactoren voor jicht. Daarom zoekt Alan naar een caloriearm hoofdgerecht, vermijdt hij gefrituurd en vet voedsel en voegt hij ook geen extra zout toe aan zijn eten.

➤ **Alan kiest:**  
gegrilde kip met  
groene groenten en  
aardappelen, gevolgd  
door een fruitsalade  
en koffie.

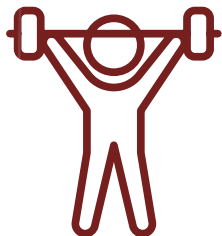


Goede hydratatie kan de kans op een aanval verminderen en daarom drinkt Alan de hele dag door veel water.<sup>12,13</sup>



# ROUTINES VOOR EEN GEZONDE LEVENSTIJL

**Lichaamsbeweging** wordt aanbevolen voor jichtpatiënten.<sup>11</sup> Als je echter pijnlijke voeten of gevoelige gewrichten hebt, kies dan oefeningen die geen pijn veroorzaken.<sup>10,15</sup>



Lichaamsbeweging kan zowel directe als indirecte effecten hebben op het risico op jicht en co-morbiditeiten. Het helpt ontstekingen te verminderen, pijn te verlagen en het gewicht onder controle te houden. Door lichaamsbeweging op een rustige manier te benaderen, kan je helpen om de symptomen te beheren en je algehele gezondheid en welzijn te verbeteren.<sup>11</sup>

**Vergeet niet** dat lichaamsbeweging geen karwei hoeft te zijn. Doe zoals Alan: zoek een activiteit die je leuk vindt en die je gemakkelijk in je dagelijkse routine kunt opnemen.



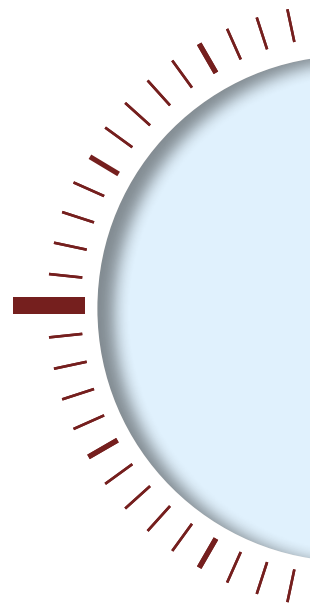
## SPORT NIET TIJDENS EEN JICHTAANVAL

Tijdens een jichtaanval moet je rusten, plaatselijk ijs aanbrengen en je benen optillen als de pijn in je voeten of benen zit.<sup>1</sup>

## Kies een activiteit met een lage tot matige intensiteit, zoals:

wandelen, zwemmen, fietsen, yoga of dansen enz. Veel activiteiten zijn geschikt voor jicht en zijn niet belastend voor je gewrichten.<sup>10,12,15</sup>

Raadpleeg altijd jouw arts voordat je met een trainingsprogramma begint.<sup>10,15</sup>



## ALAN WANDELT NAAR HUIS VAN ZIJN WERK



Alan heeft de gewoonte om minstens twee keer per week van het werk naar huis te wandelen.

Hij vindt dat het zowel zijn fysieke als mentale welzijn helpt.



### ➤ **Begin langzaam:**

Als lichaamsbeweging nieuw voor je is, is het belangrijk om rustig te beginnen. Begin met 10-15 minuten lichte lichaamsbeweging, zoals wandelen of stretchen, en verhoog de duur geleidelijk naarmate je je meer op je gemak voelt.

### ➤ **Stel jezelf doelen**

Doelen stellen kan je helpen gemotiveerd te blijven en je vooruitgang bij te houden. Begin met haalbare doelen en werk na verloop van tijd naar meer uitdagende doelen toe. De voordelen zijn al zichtbaar na slechts 10 minuten dagelijkse lichaamsbeweging!

### ➤ **Luister naar je lichaam**

Het is belangrijk om naar je lichaam te luisteren en jezelf niet te veel druk te zetten, vooral als je pijn of ongemak ervaart.

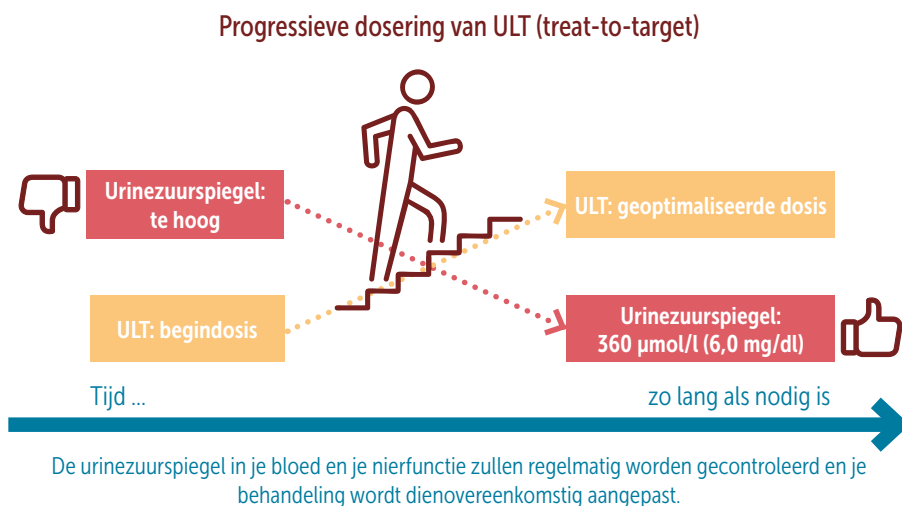
### ➤ **Kies de juiste schoenen**

Zoek brede schoenen met een goede ondersteuning die de druk op de gewrichten en op de tenen kunnen helpen verminderen. Deze keuzes kunnen je comfort tijdens het sporten verbeteren.

# DE BEHANDELING

## Uraatverlagende behandeling (ULT)

Jouw arts zal een startdosis ULT voorschrijven (waarschijnlijk allopurinol of febuxostat). Deze dosis zal geleidelijk worden verhoogd met regelmatige tests totdat je urinezuurspiegel lager is dan **360  $\mu\text{mol/l}$  (6,0 mg/dl)**. Deze behandeling is specifiek voor jou en je gezondheidstoestand. Daarom is het onmogelijk te voorspellen welke dosis je uiteindelijk nodig zal hebben, of hoe lang het zal duren voordat je jouw streefwaarde hebt bereikt. ULT wordt voortgezet nadat de streefwaarde voor de urinezuurspiegel is bereikt; meestal **is het een levenslange behandeling**.<sup>1,3,6,9,11</sup>



Jouw arts zal waarschijnlijk ook een **ontstekingsremmende behandeling** voorschrijven (bijv. een geneesmiddel op basis van colchicine, een laaggedoseerde NSAID of coxib) om een mogelijke jichtaanval te voorkomen, aangezien urinezuur vrijkomt bij de afbraak van kristallen. Deze preventieve behandeling wordt dagelijks ingenomen gedurende de eerste 3-6 maanden van ULT.<sup>1,3,6,9,11</sup>



Het wordt aanbevolen om ULT zo snel mogelijk na de diagnose van jicht te overwegen<sup>1,3,6,9,11</sup>

## ALAN NEEMT ZIJN MEDICATIE

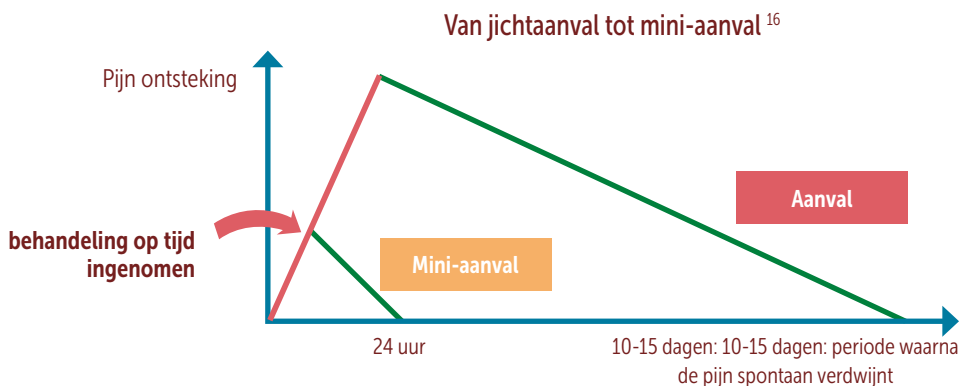


Regelmaat is essentieel en daarom neemt **Alan** elke dag op hetzelfde tijdstip zijn medicijnen in met een groot glas water. Dit is een goede gewoonte.



### Een acute jichtaanval behandelen<sup>1,3,6,9,11</sup>

Een acute jichtaanval wordt behandeld met ontstekingsremmers. Jouw arts zal je een geneesmiddel voorschrijven op basis van colchicine in een lage dosis, een NSAID of een corticosteroïde, afhankelijk van je medische voorgeschiedenis. Het is belangrijk om de eerste tekenen van een jichtaanval te herkennen, omdat het zo snel mogelijk innemen van je ontstekingsremmende medicijn de intensiteit en duur van een aanval helpt verminderen.



### COMMENTAAR VAN DE EXPERT

Als je ontstekingsremmende behandeling inneemt zodra jouw jichtaanval begint, kan de intensiteit snel worden teruggebracht tot een mini-aanval. Houd je medicatie altijd bij de hand, bijv. naast je bed of in je zak.



# SNELLE EN EENVOUDIGE MAALTIJDBEREIDING

Een mediterraan dieet wordt beschouwd als een van de beste voor jicht.<sup>12</sup>

De onderstaande piramide helpt je bij het kiezen van de juiste ingrediënten.

Door ervoor te kiezen om verse maaltijden te bereiden en verwerkte maaltijden te vermijden, kun je de hoeveelheid vet, suiker en zout die je binnenkrijgt, gemakkelijker onder controle houden.

Voedingspiramide voor jicht<sup>17</sup>

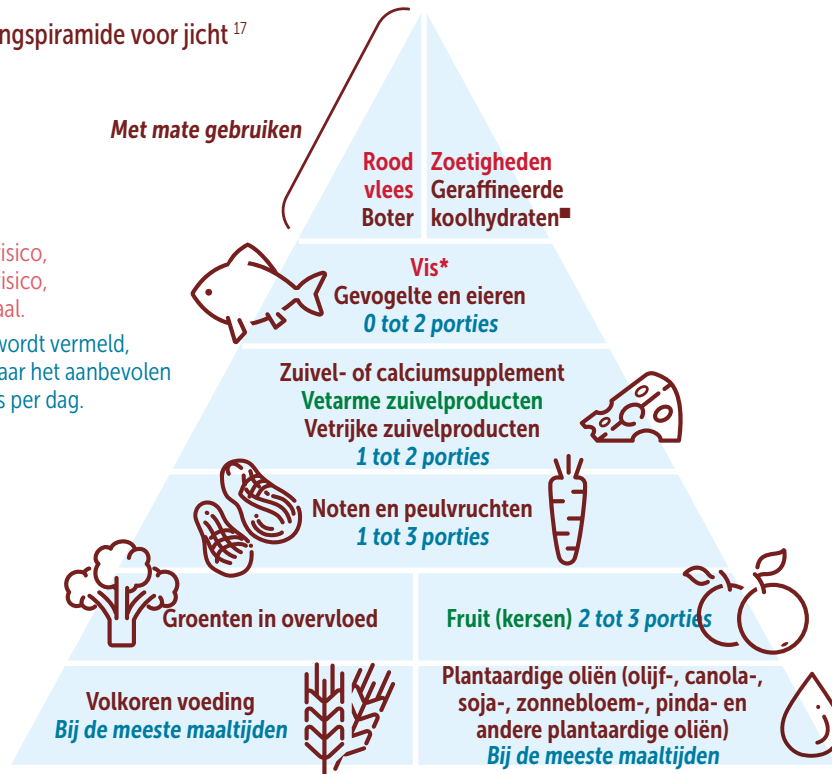
Sleutel:

**rood**=hoog risico,

**groen**=laag risico,

**bruin**=neutraal.

Waar portie wordt vermeld, verwijst dit naar het aanbevolen aantal porties per dag.



Gebaseerd op Yokose 2021<sup>17</sup>

Sommige voedingsmiddelen zoals pompoemes en pompoemesap kunnen een wisselwerking hebben met de voorgeschreven medicatie, waardoor het risico op bijwerkingen toeneemt of de werkzaamheid van het geneesmiddel afneemt. Zorg ervoor dat je de informatie bij elk voorgeschreven geneesmiddel leest of neem contact op met je arts als je het niet zeker weet.<sup>18,19</sup>

■ Tot de geraffineerde koolhydraten behoren: suiker, cake, gebak, wit brood enz.

\* Op de lange termijn hebben jichtpatiënten nog steeds baat bij een matige consumptie van vis als hun jicht/hyperurikemie met andere maatregelen onder controle is.

## ALAN BEREIDT HET AVONDETEN VOOR ZIJN GEZIN



Alan is vastbesloten om een zo gezond mogelijke levensstijl aan te houden en bereidt een eenvoudig avondmaal voor het hele gezin.

### Zalm in de airfryer

#### Voor 4 personen

- 1 theelepel zout
- 1 theelepel peper
- 1 theelepel gemengde kruiden
- 1 theelepel knoflook
- 4 zalmfilets
- ½ theelepel olijfolie

➤ **STAP 1:** Meng het zout, de peper, het kruidenmengsel en de knoflook in een kom en verdeel over een bord. Wrijf elke zalmfilet in met een beetje olijfolie en bestrijk ze met de kruiden.



➤ **STAP 2:** Leg ze in één laag in het mandje van de airfryer en bak ze 8-10 minuten op 180 °C tot ze gaar zijn.

Als je grotere zalmfilets hebt, moeten deze langer worden gebakken - controleer na 10 minuten en bak in delen van 1-2 minuten tot ze klaar zijn. Serveer met groene groenten en quinoa of rijst.



### COMMENTAAR VAN DE EXPERT



Vergeet niet om veel water te drinken!<sup>11,12</sup>  
Minimaal 5-8 glazen per dag.<sup>20</sup>

#### Voedingswaarde: Per portie

kcal **264**

vet **17 g**

vezelrijke **3 g**

koolhydraten **0,1 g**

suikers **0 g**

vezels **0,1 g**

eiwit **27 g**

zout **1,36 g**

## Referenties:

1. Hui M, et al. The British Society for Rheumatology Guideline for the Management of Gout Rheumatology 2017;56:e1-e20.
2. Latourte A, et al. 2020 Recommendations from the French Society of Rheumatology for the management of gout: management of acute flares. Joint Bone Spine 2020;87:387-393.
3. Lorenzo JPP, et al. 2021 Asia-Pacific League of Associations for Rheumatology clinical practice guideline for treatment of gout. Int J Rheum Dis 2021;00:1-14.
4. Richette P, et al. 2018 updated European League Against Rheumatism evidence-based recommendations for the diagnosis of gout. Ann Rheum Dis 2020;79:31-38.
5. Dehlin M, et al. Lifestyle factors and comorbidities in gout patients compared to the general population in Western Sweden: results from a questionnaire study. Scand J Rheumatol 2022;51:390-393.
6. FitzGerald JD, et al. 2020 American College of Rheumatology Guideline for the Management of Gout ArthritisCareRes 2020;72:744-760.
7. Hainer BL, et al. Diagnosis, Treatment, and Prevention of Gout. Am Fam Physician 2014;90:831-836
8. Major T, et al. Evaluation of the diet wide contribution to serum urate levels: meta-analysis of population based cohorts. BMJ 2018;363:k3951.
9. Pascart T, et al. 2020 recommendations from the French Society of Rheumatology for the management of gout: Urate-lowering therapy. Joint Bone Spine 2020;87:395-404.
10. Gwinnutt JM, et al. Effects of physical exercise and body weight on disease-specific outcomes of people with rheumatic and musculoskeletal diseases (RMDs): systematic reviews and meta-analyses informing the 2021 EULAR recommendations for lifestyle improvements in people with RMDs. RMD Open 2022;8:e002168.
11. Richette P, et al. 2016 updated EULAR evidence-based recommendations for the management of gout. Ann Rheum Dis 2017;76:29-42.
12. Kakutani-Hatayama M, et al. Nonpharmacological Management of Gout and Hyperuricemia: Hints for Better Lifestyle. Am J Lifestyle Med 2015;11:321-329.
13. Park E-H, et al. Current state and prospects of gout treatment in Korea. Korean J Intern Med 2022;37:719-731.
14. Almeida C, et al. Towards the Use of Adsorption Methods for the Removal of Purines from Beer. Molecules 2021;26:6460.
15. Healthline. What to Know About Gout and Physical Exercise. Version of May 20,2022.Online: <https://www.healthline.com/health/fitness/gout-physical-exercise#exercise-during-flare-ups> last accessed 31st May 2023.
16. Expert opinion.
17. Yokose C, et al. The role of diet in hyperuricemia and gout. Curr Opin Rheumatol 2021;33:135-144.
18. Hansten PD, et al. Colchicine Drug Interaction Errors and Misunderstandings: Recommendations for Improved Evidence-Based Management. Drug Saf 2023;46:223-242.
19. Bailey DG, et al. Grapefruit juice – drug interactions. Br J Clin Pharmacol 1998; 46: 101–110
20. Neogi T, et al. Drinking Water Can Reduce the Risk of Recurrent Gout Attacks. Arthritis Rheumatol 2009;60(S762):1662.

Met dank aan Dr. Johan Waes, Belgische reumatoloog en voorzitter van de patiëntenvereniging Reumaliga, voor zijn bijdrage en voor het nalezen van deze brochure