

'n Eenvoudige Gids om Psoriatische Artritis (PsA) te Verstaan en te Bestuur



Vir Wie is Hierdie Gids?

Hierdie gids is vir enigiemand wat met psoriatische artritis (PsA) leef, of jy nou pas gediagnoseer is of dit al 'n ruk bestuur. Dit is ook nuttig vir mense met psoriase wat dalk PsA kan ontwikkel. Die gids verduidelik PsA op 'n maklike manier en gee stappe om saam met jou gesondheidspan te werk om beter te voel en goed te leef.

Wat is Psoriatische Artritis (PsA)?

Psoriatische artritis (PsA) is 'n langtermyn-toestand wat pyn, swelling en styfheid in jou gewrigte en ander dele van jou liggaam veroorsaak. Dit is gekoppel aan psoriase, 'n veltoestand wat rooi, skubberige kolle veroorsaak. Ongeveer 1 uit 3 mense met psoriase ontwikkel PsA. PsA kan die volgende affekteer:

- **Gewrigte:** Veral in jou hande, voete, knieë of elmboë, wat swelling of pyn veroorsaak.
- **Rugmurg:** Lei tot rug- of nekpyne en styfheid (soortgelyk aan ankiloserende spondylitis).
- **Vingers of tone:** Veroorsaak swelling soos worsies (genoem daktilietis).
- **Senings of ligamente:** Waar dit aan bene heg (genoem entesitis), soos jou hakke of elmboë.
- **Vel en naels:** Vererger psoriase-kolle of veroorsaak putjies of verkrummelde naels.
- **Oë:** Lei tot pynlike, rooi oë (genoem uveïtis).
- **Derms:** In sommige gevalle gekoppel aan toestande soos Crohn se siekte of ulseratiewe kolitis.

PsA is meer waarskynlik as jy erge psoriase, naelprobleme, vetsug of 'n familiegeskiedenis van psoriase of PsA het. Dit kan op enige ouderdom begin, maar verskyn dikwels tussen 30 en 50. Beide psoriase en PsA kan die daaglikse lewe moeiliker maak, wat werk, stokperdjies en hoe jy voel beïnvloed.

Waarom is Vroeë Opsporing Belangrik?

Om PsA vroeg te vind, help om gewrigskade te voorkom, verminder pyn en verbeter jou lewenskwaliteit. Sonder behandeling kan PsA dit moeiliker maak om te beweeg, werk of aktiwiteite te geniet. Dit kan ook jou risiko vir ander gesondheidsprobleme soos hartsiekte, diabetes of depressie verhoog. Vroeë behandeling kan simptome beheer en jou aktief hou, so om 'n dokter te sien sodra jy gewrigspyn of ander tekens opmerk, is belangrik.

Hoe Vind Dokters Uit of Jy PsA Het? (1)

Dokters gebruik dikwels 'n kontrolelys genaamd die CASPAR-kriteria om PsA te bevestig. Jy benodig ten minste 3 punte uit tekens soos huidige psoriase (2 punte), vorige psoriase of familiegeskiedenis (1 punt), naelveranderinge (1 punt), geswelde syfers (1 punt), negatiewe rumatoïede faktor (1 punt), of spesifieke X-straalbevindinge (1 punt). Hulle sal ook seker maak dit is nie 'n ander toestand nie, soos rumatoïede artritis of jigg.

Hoe Vind Dokters Uit of Jy PsA Het? (2)

As jy gewrigspyn, swelling of styfheid het, veral met psoriase of 'n familiegeskiedenis daarvan, kan jou dokter dink dis PsA. Hier is wat hulle doen om te kyk:

Vra oor jou simptome:

- Gewrigspyn of swelling, veral in hande, voete of rugmurg.
- Geswelde vingers of tone (soos worsies).
- Pyn by senings of ligamente (soos hakke of elmoë).
- Psoriase-kolle, naelveranderinge (putjies of verkrummeling), of ooginflammasie.
- Familielede met psoriase of PsA.

Doen 'n fisiese ondersoek:

- Kyk vir geswelde of sensitiewe gewrigte (hulle kyk na 66–68 gewrigte, nie net die 28 wat vir rumatoïede artritis gebruik word nie).
- Soek geswelde syfers, sensitiewe senings, of psoriase op die vel of naels.

Doen toetse:

- **Bloedtoetse:** Om te kyk vir inflammasie (soos C-reaktiewe proteïen of ESR), alhoewel dit net in ongeveer die helfte van PsA-gevalle hoog is. 'n Negatiewe rumatoïede faktor-toets help om rumatoïede artritis uit te sluit.
- **X-strale:** Om te kyk vir gewrigskade of nuwe beenvorming naby gewrigte.
- **Vel- of naelkontroles:** Om die erns van psoriase of naelskade te beoordeel.

Hoe Weet Dokters Hoe Erg Jou PsA Is?

PsA beïnvloed verskillende dele van die liggaam, so dokters kyk na vyf areas: gewrigte, vel, naels, rugmurg, en senings/ligamente. Hulle gebruik eenvoudige hulpmiddels om te sien hoe aktief jou PsA is:

- **Gewrigsaktiwiteit (DAPSA-telling):** Tel geswelde en sensitiewe gewrigte (66–68 gewrigte), jou pynvlak, hoe jy jou PsA op 'n 0–10-skaal beoordeel, en 'n bloedtoets vir inflammasie. Dit wys of jou PsA is:
 - Remissie (onder beheer, telling 4 of minder).
 - Lae aktiwiteit (telling 14 of minder).
 - Matige of hoë aktiwiteit (benodig sterker behandeling).
- **Velaktiwiteit (PASI of liggaamsoppervlakte):** Meet hoeveel van jou vel psoriase het en hoe erg dit is.
- **Naelaktiwiteit (mNAPSI):** Kyk vir naelputjies, verkrummeling of ander skade.
- **Rugmurgaktiwiteit (ASDAS of BASDAI):** Vraelyste oor rugpyn, styfheid en moegheid, geleen uit ankiloserende spondylitis-hulpmiddels.
- **Sening/ligament of syferaktiwiteit:** Tel geaffecteerde areas, soos geswelde vingers/tone of pynlike senings.
- **Algehele aktiwiteit (Minimale Siekte-aktiwiteit, MDA):** Jy bereik MDA as 5 uit 7 doelwitte gehaal word, soos lae gewrigtellings, minimale velprobleme, lae pyn, en goeie daaglikse funksie. Baie Lae Siekte-aktiwiteit (VLDA) beteken al 7 doelwitte is gehaal.

Hierdie hulpmiddels help jou dokter om te sien of jou behandeling werk en om dit aan te pas indien nodig.

Hoe Word PsA Behandel?

Die doel is om pyn, swelling en velprobleme te stop, jou te laat beweeg, en jou lewe te verbeter. Ideaal gesproke moet jou PsA Minimale Siekte-aktiwiteit (MDA) bereik of, vir gewrigsprobleme, 'n DAPSA-telling van 14 of minder. Hier is die plan:

1. Werk Saam met Jou Dokters

- **Sien 'n rumatoloog:** 'n Dokter wat in PsA spesialiseer. Hulle kan werk met:
- 'n Veldokter vir vel- of naelkwessies.
- Fisio- of arbeidsterapeute om jou te help beter beweeg.
- 'n Voetspesialis vir voetprobleme.
- 'n Berader of maatskaplike werker vir emosionele ondersteuning.
- 'n Rumatologiese verpleegster om behandelings te verduidelik en vrae te beantwoord.
- **Maak 'n plan saam:** Jy en jou dokter sal behandelings kies op grond van jou simptome (gewrigte, vel, ens.), ander gesondheidstoestande, en jou doelwitte.
- **Leer oor PsA:** Om jou toestand te verstaan help jou om in beheer te voel. 'n Verpleegster of ondersteuningsgroep kan wenke deel.

2. Leef Gesond

- **Oefen:** Aktiwiteite soos stap, swem of strek verminder styfheid en hou jou sterk. 'n Fisioterapeut kan veilige oefeninge voorstel.
- **Hou op rook:** Rook vererger PsA en verhoog jou risiko vir hartprobleme.
- **Verloor gewig indien nodig:** Ekstra gewig kan PsA en ander gesondheidsprobleme vererger. 'n Gesonde dieet kan help.
- **Sluit aan by 'n ondersteuningsgroep:** Om met ander met PsA te praat kan jou idees en bemoediging gee.

3. Medisyne

Medisyne word gekies op grond van watter dele van PsA (gewrigte, vel, rugmurg, ens.) die aktiefste is. Dit word stap vir stap probeer:

Vir Gewrigspyn (Perifere Artritis)

- **Stap 1: Metotreksaat (MTX):**
 - **Wat dit is:** 'n Pil of inspuiting wat een keer per week geneem word om gewrigswelling en velkwessies te verminder. Dit is die eerste keuse vir baie gewrigte (poliartritis).
 - **Hoe dit werk:** Begin met 7.5–15 mg, tot 25 mg, met foliensuur om nuwe-effekte soos naarheid te verminder.
 - **Wat om te weet:** Dit neem weke om te werk. Nuwe-effekte sluit maagpyn of moegheid in, maar ernstige probleme (soos lewerprobleme) is skaars. Jy sal gereelde bloedtoetse nodig hê.
 - **Vir minder gewrigte (mono- of oligoartritis):** NSAIDs (soos ibuprofen) of steroïed-inspuitings in die gewrig kan eers help.

- **Stap 2: Kombinasie of Wisseling:**
 - As metotreksaat nie na 3 maande werk nie, voeg by of wissel na medisyne soos sulfasalasien of leflunomied, alleen of saam.
- **Stap 3: Sterker Medisyne (Biologiese of Geteikende Middels):**
 - **Wat is dit:** Medisyne wat jou immuunstelsel teiken, soos:
 - TNF-remmers (adakimumab, etanersept): Help met gewrigte en vel.
 - IL-17-remmers (secukinumab): Goed vir vel en gewrigte.
 - IL-12/23- of IL-23-remmers (ustekinumab, guselkumab): Beste vir vel.
 - JAK-remmers (tofacitinib): Pille vir gewrigte en vel.
 - PDE4-remmers (apremilast): Vir ligter PsA.
 - Abatacept: Vir gewrigte.
 - **Wanneer jy dit nodig het:** As jy twee eenvoudiger medisyne vir 3 maande probeer het sonder 50% verbetering of nie MDA binne 6 maande bereik het nie, of vir ernstige gevalle.
 - **Hoe word dit gekies:** Gebaseer op jou simptome (bv. IL-17-remmers vir slegte vel), ander gesondheidskwessies (bv. vermy etanersept vir dermsiekte), en of jy inspuitings of pille verkies.
 - **Voor jy begin:** Jy sal getoets word vir tuberkulose (TB), hepatitis, HIV, en gekyk word vir inentings. Jy sal ook aansluit by die SARAA biologics-register (<https://www.saraa.co.za>).
 - **Kyk of dit werk:** Na 3 maande kyk jou dokter of jou PsA beter is (nabyer aan MDA). As dit nie werk nie, kan hulle na 'n ander sterk middel wissel.
 - **Vermindering:** As jou PsA vir 6 maande onder beheer is, kan jou dokter die dosis stadig verlaag. Heeltemal stop kan opvleueling veroorsaak, so jy sal gewoonlik 'n eenvoudiger medisyne aanhou.

Vir Rugpyn (Rugmurg)

- **Stap 1: NSAIDs:** Medisyne soos ibuprofen by die hoogste veilige dosis vir 2–4 weke. Eenvoudiger medisyne soos metotreksaat werk nie vir rugprobleme nie.
- **Stap 2: Sterker Medisyne:** As NSAIDs nie help nie (bv. ASDAS-telling bo 2.1), word biologiese middels soos TNF- of IL-17-remmers gebruik. Steroïed-inspuitings in die bekkengewrigte kan help.

Vir Pyn in Senings of Ligamente (Entesies)

- **Stap 1: NSAIDs:** Dit verlig pyn. Sening-inspuitings word soms probeer, maar werk nie altyd.
- **Stap 2: Metotreksaat:** Kan help in sommige gevalle.
- **Stap 3: Sterker Medisyne:** Biologiese of geteikende middels soos TNF- of IL-17-remmers.

Vir Vel of Naels

- Metotreksaat, IL-17-remmers, IL-12/23-remmers, of IL-23-remmers is dikwels die beste. 'n Veldokter kan help met salwe of ander behandelings.

Vir Geswelde Syfers (Daktielitis)

- **Stap 1: NSAIDs:** Om swelling te verminder.
- **Stap 2: Metotreksaat:** As NSAIDs nie werk nie.
- **Stap 3: Sterker Medisyne:** Biologiese of geteikende middels.

Pyn en Anti-inflammasie Medisyne

- **NSAIDs** (soos ibuprofen): Verlig pyn en styfheid, maar stop nie gewrigskade nie. Gebruik die laagste dosis vir die kortste tyd, want dit kan maag-, hart- of nierprobleme veroorsaak. Jou dokter kan 'n maagbeskermerende pil byvoeg.
- **Steroïed-inspuitings:** Gebruik vir enkele gewrigte of senings, maar langtermynsteroïed-pille word vermy omdat dit psoriase kan vererger.

4. Hou Ander Gesondheidsprobleme Dop

PsA kan jou risiko verhoog vir:

- **Hartsiekte:** Inflammasie verhoog hart risiko's. Jou dokter sal bloeddruk, cholesterol en ander faktore nagaan.
- **Swak bene (osteoporose):** PsA kan bene verswak. Beenskanderings kan gedoen word, veral vir vroue na menopouse.
- **Infeksies:** Jy sal getoets word vir TB, hepatitis of HIV voor sterk medisyne begin. Vertel jou dokter as jy koors of ander infeksietekens het.
- **Vetsug of lewerprobleme:** Ekstra gewig of lewersiekte kan PsA vererger. 'n Gesonde dieet help.
- **Geestelike gesondheid:** Moegheid, hartseer of angs is algemeen. Vra vir hulp indien nodig.
- **Oog- of dermprobleme:** Uveïtis of dermkwessies kan spesiale sorg nodig hê.

Gereelde ondersoeke (elke 1–3 maande wanneer PsA aktief is, dan elke 3–6 maande) vang probleme vroeg. Jou dokter sal ook inentings, swangerskapplanne of borsvoeding nagaan.

Hierdie gids is gebasseer op die Suid-Afrikaanse Rumatisme en Artritis Vereniging se 2024 aanbevelings. Praat met jou dokter of 'n reumatologiese verpleegster vir meer besonderhede, en vra oor pasiëntondersteuningsgroepe in jou area.

Belangrike Dinge om te Onthou

- **Laat vroeg kyk:** As jy gewrigspyn, geswelde syfers of psoriase het, sien 'n reumatoloog so gou moontlik.
- **Werk met kundiges:** 'n Reumatoloog, veldokter en ondersteuningspan kan 'n plan maak wat by jou pas.
- **Beweeg jou liggaam:** Oefening hou jou gewigte buigsaam en versterk spiere.
- **Bly by medisyne:** Om medisyne soos voorgeskryf te neem beheer PsA en velkwessies.
- **Leef gesond:** Hou op rook, eet goed en bly aktief om beter te voel.
- **Kyk na jou gesondheid:** Gereelde ondersoeke vang hart-, been- of ander probleme vroeg.
- **Vind ondersteuning:** Sluit aan by 'n groep om met ander te skakel wat PsA verstaan.