

Facsheet contra-indicaties voor oefentherapie bij Systemische Lupus Erythematoses

Er kan onderscheid gemaakt worden tussen **absolute** en **relatieve** contra-indicaties:

Absolute contra-indicatie: De behandeling mag **nooit** worden uitgevoerd. De risico's (zoals ernstige schade of levensgevaar) zijn te groot.

Relatieve contra-indicatie: De behandeling mag onder voorwaarden of met aanpassingen plaatsvinden. De therapeut moet een afweging maken (klinisch redeneren) of de voordelen opwegen tegen de risico's.

Contra-indicatie	Verschuinselen	Opmerkingen
Absolute contra-indicatie		
Ernstige actieve SLE/ systemische flare	Risico: • Toename van ontstekingsactiviteit • Verergering van orgaanschade • Ernstige vermoeidheid en vertraagd herstel	• Training pas starten bij klinische stabilisatie in overleg met medisch specialist • Indien training dan met lichte intensiteit (BORG 11-12) • ADL gerichte activiteiten • Vermoeidheid monitoren met BORG 6-20 schaal
Instabiele cardiale betrokkenheid (Myocarditis, ernstige pericarditis)	• Hartritmestoornissen • Acute cardiale decompensatie • Plotselinge cardiale events	Belasten/ oefentherapie pas na overleg met medisch specialist • Contra-indicatie voor inspanningstest/training • Eerst cardiologische stabilisatie Daarna: • Trainen volgens hartrevalidatieprincipes • Lage intensiteit, monitoring (HR, klachten)
Ernstige pulmonale betrokkenheid (Bijv. pulmonale hypertensie (PAH), ernstige Interstitial Lung Disease (ILD))	• Hypoxemie tijdens inspanning • Dyspneu-exacerbatie • Rechtszijdig hartfalen	Belasten/ oefentherapie pas na overleg met medisch specialist • Gesuperviseerde training • Monitoring van saturatie ($\geq 88-90\%$) • Intervaltraining i.p.v. continue belasting

Contra-indicatie	Verschijnselen	Opmerkingen
Absolute contra-indicatie		
Actieve instabiele lupus nefritis	Risico bij inspanning: • Verergering ziekteactiviteit • Verdere nierfunctiedaling • Cardiovasculaire complicaties, stijging Bd • Collaps	• Geen training • Hervatten na stabilisatie nefritis en goede bloeddrukregulatie en pas na overleg met medisch specialist
Acute ernstige infectie/ koorts	Risico bij inspanning: • Verslechtering ziektebeeld • Sepsisrisico • Overbelasting immuunsysteem	• Geen training • Hervatten na volledig herstel
Actieve maar milde ziekteactiviteit	Risico op: • Verergering klachten • Toename pijn en vermoeidheid	• Lage intensiteit (BORG 11-12) • Kortere sessies • Dag-tot-dag aanpassen (pacing) Bij twijfel over belasten/ oefentherapie altijd overleg met medisch specialist
Ernstige vermoeidheid	Risico op: • Algehele malaise na inspanning • Verminderde therapietrouw • Overbelasting → terugval	• Energieverdeling (pacing) • Intervaltraining • Borg-score leidend i.p.v. vaste belasting • Rustdagen inplannen Bij twijfel over belasten/ oefentherapie altijd overleg met medisch specialist
Musculoskeletale klachten (Artritis, myalgie)	Risico op: • Gewrichtsschade (bij actieve artritis) • Pijnverergering • Compensatiebewegingen	• Train onder pijngrens • Geen high-impact of zware weerstand Ter overweging: • Oefentherapie in water • Fietsen i.p.v. lopen • Focus op ROM en spieractivatie
Milde cardiale klachten (Artherosclerose, hypertensie)	Risico op: • Cardiovasculair event • Onvoldoende inspanningstolerantie	• Vooraf screening (eventueel inspanningstest) • Opbouw volgens FITT-principe • HR en bloeddruk monitoren Bij twijfel over belasten/ oefentherapie altijd overleg met medisch specialist

Contra-indicatie	Verschijnselen	Opmerkingen
Absolute contra-indicatie		
Matige pulmonale beperkingen	Risico op: - Dyspneu - Desaturatie bij inspanning	- Intervaltraining - Ademhalingstechnieken - Saturatiemonitoring - Borg dyspneu schaal gebruiken
Actieve stabiele lupus nefritis	Risico op: - Vermoeidheid - Hypertensie-gerelateerde complicaties - Verminderde belastbaarheid	- Matige intensiteit - Vermijd piekbelasting - Bloeddruk en algemene belastbaarheid monitoren
Contra-indicatie	Verschijnselen	Opmerkingen
Relatieve contra-indicatie		
Hematologische afwijkingen - Anemie - Trombocytopenie	Risico op: - Verminderde zuurstoftransport (a) - Snelle vermoeidheid (a) - Bloedingsrisico (b)	Anemie: - Lagere intensiteit - Meer rustmomenten Trombocytopenie: - Vermijd contactsport - Valrisico - Geen zware krachttraining
Medicatie - Corticosteroïden - Bloedverduunners	Risico op: - Spierzwakte (myopathie) (a) - Osteoporose → Fractuurrisico (a) - Hematomen/ interne bloedingen (b)	- Progressieve krachttraining (laag → matig) (a) - Valpreventie (a) - Vermijd hoge impact - Geen contactsport (b)
Gevoeligheid voor zonlicht	Risico op: - Huid flare - Systemische exacerbatie	- Vermijd zonbelasting Train binnen of: - Zonnebescherming - Ochtend/avond

Contra-indicatie	Verschujselen	Opmerkingen
Relatieve contra-indicatie		
Deconditionering	Risico op: • Overbelasting bij te snelle opbouw • Spierpijn/ uitval	• Start met zeer lage intensiteit (Borg 9-10) • Geleidelijke progressie • Frequentie > intensiteit
Raynaud klachten	Risico op: • Verergering klachten bij koude-expositie en/of stress verhogende momenten • Ischemie/ necrose van vingers en/of tenen	Bij koud weer: • Train binnen of: • Warme (hand)schoenen en sokken aan