

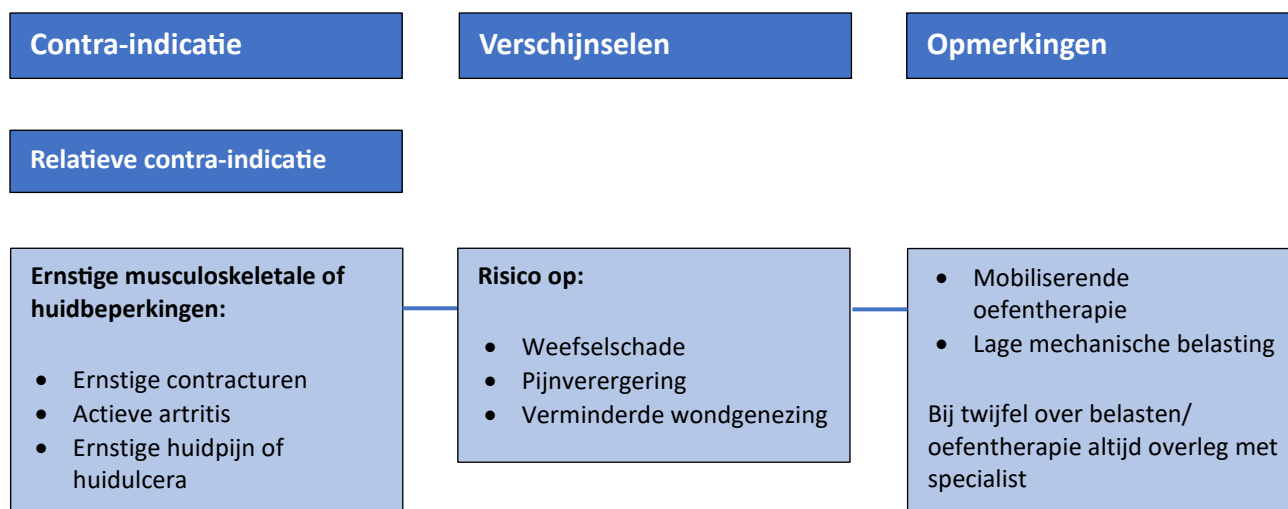
Facsheet contra-indicaties voor oefentherapie bij Systemische Sclerose

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	Verschijnselen	Opmerkingen
Absolute contra-indicatie		
Ernstige of instabiele pulmonale hypertensie (PAH)	Risico: - Acute rechterventrikeloverbelasting - Ritmestoornissen - Hypoxemie (Bijna) flauwvallen bij inspanning - Onverklaarde dyspneu bij lichte inspanning	Belasten/ oefentherapie pas na overleg met specialist - Alleen trainen bij stabiele PAH onder medische supervisie - Lage intensiteit intervaltraining Monitoring van saturatie, hartfrequentie en Borg-score
Ernstige of acute exacerbatie interstiële longziekte (ILD)	- Hypoxemie - Ernstige desaturatie bij inspanning Respiratoire insufficiëntie - Extreme vermoeidheid - Ernstige dyspneu in rust	Belasten/ oefentherapie pas na overleg met specialist - Trainen met saturatiemonitoring - Eventueel zuurstofsuppletie - Lage tot matige intensiteit
Cardiale hartbetrokkenheid met: - Instabiele ritmestoornissen - Decompensatio cordis - Actieve myocarditis - Ernstige pericardiale effusie	- Hartritmestoornissen - Flauwvallen - Plotselinge verslechtering van hartfunctie	Pas oefentherapie na: - Vooraf cardiologische evaluatie - Inspanning onder medische begeleiding
Ernstige vasculaire complicaties:	Risico bij inspanning: - Verergering ischemie - Ulcusprogressie - Infectie	Belasten/ oefentherapie pas na overleg met specialist - Vermijden van drukbelasting op aangedane vingers/tenen - Focus op circulatie-oefeningen zonder compressie



Samenvatting		
Absolute contra-indicaties Geen oefentherapie starten en eerst overleg met specialist.	• Instabiele PAH, • Acute ILD-exacerbatie • Ernstig hartfalen of ritmestoornissen • Kritische ischemie	De meeste SSc-patiënten kunnen veilig trainen bij lage tot matige intensiteit (10-14) mits: • In overleg met specialist • Goede screening van hart en longen • Monitoring van saturatie en symptomen • Individuele trainingsaanpassing
Relatieve contra-indicaties Oefentherapie is mogelijk, maar aanpassing van intensiteit en monitoring noodzakelijk. Bij twijfel over belasten/ oefentherapie altijd overleg met specialist	• Desaturatie bij inspanning • Actieve digitale ulcera • Ernstige vermoeidheid • Ernstige contracturen of pijn	