

Facsheet contra-indicaties voor oefentherapie bij primaire Ziekte van Sjögren

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		
Actieve systemische ziekte/ flare - Hoge ziekteactiviteit (ESSDAI ↑) - Systemische betrokkenheid (vasculitis, ernstige orgaanbetrokkenheid)	Risico: - Toename inflammatie - Verslechtering orgaanfunctie - Systemische betrokkenheid beïnvloedt functioneren en belastbaarheid	Belasten/ oefentherapie pas na overleg met specialist - Indien training dan met lichte intensiteit (BORG 11-12) - ADL gerichte activiteiten
Ernstige orgaanbetrokkenheid		
Cardiale betrokkenheid (Myocarditis, ernstige pericarditis)	- Hartritmestoornissen - Verminderde inspanningstolerantie	Belasten/ oefentherapie pas na overleg met specialist - Contra-indicatie voor inspanningstest/training - Eerst cardiologische stabilisatie Daarna: - Trainen volgens hartrevalidatieprincipes - Lage intensiteit, monitoring (HR, klachten)
Pulmonale betrokkenheid (Bijv. Interstitial Lung Disease (ILD))	- Hypoxie/ desaturatie tijdens inspanning - Dyspneu/ overbelasting	Belasten/ oefentherapie pas na overleg met specialist - Inspanningstest/medische screening - Gesuperviseerde training - Monitoring van saturatie (≥ 88–90%) en Hartfrequentie. - Intervaltraining i.p.v. continue belasting

Contra-indicatie	Verschijselen	Opmerkingen
Relatieve contra-indicatie		
Ernstige (systemische) vermoeidheid (Disproportionele vermoeidheid)	Risico op: - Algehele malaise na inspanning - Functionele achteruitgang	- Pacing-strategieën - Voorkomen overbelasting - Submaximaal trainen (BORG 11-12) - In combinatie met educatie/gedragsinterventies
Musculoskeletale pijn/ artralgie	Risico op: - Overbelasting - Pijnverergering - Verminderde therapietrouw - Pijn en vermoeidheid versterken elkaar	- Lage intensiteit training (fietsen, wandelen) - Vermijden: schokbelasting - Krachttraining: lage weerstand, hoge herhalingen Bij twijfel over belasten/ oefentherapie altijd overleg met specialist
Droge mond en droge ogen	Risico op: - Dehydratie - Cornea-irritatie - Visusklachten bij buiten sporten	- Hydratatie vóór/tijdens training - Kunsttranen/ oogbescherming - Vermijden: Droge/winderige omgeving
Autonome dysfunctie	Risico op: - Duizeligheid - Flauwvallen - Inspanningsintolerantie	- Start: liggend/ zittend - Langzaam opbouwen - Hydratatie optimaliseren - Vermijden plotselinge houdingswisselingen Bij twijfel over belasten/ oefentherapie altijd overleg met specialist
Psychologische factoren (depressie, coping)	Risico op: - Lage therapietrouw - Bewegingsangst - Verminderde effectiviteit van therapie	- Gedragsmatige begeleiding - Motiverende gespreksvoering - Multidisciplinaire aanpak Bij twijfel over belasten/ oefentherapie altijd overleg met specialist