

# Wonden bij jicht tophi

M. Bosch, D. Kunst, M. Verweij\*

**Jicht is een vorm van artritis als gevolg van gekristalliseerd urinezuur. De kristallen slaan neer in het gewricht en veroorzaken een ontstekingsreactie. Er kunnen ook ophopingen van kristallen onder de huid ontstaan, dat heet jicht tophi. Deze voelen aan als kleine, harde knobbeltjes onder de huid. Dit kunnen er soms een paar zijn of heel veel. De tophi kunnen opengaan waardoor een wond ontstaat waaruit een wittige korrelige substantie komt. Deze wonden genezen vaak moeilijk (1).**

De prevalentiecijfers van jicht in Nederland worden steeds hoger. Ze liggen het hoogst bij de mannen ouder dan 65 jaar. Bij mannen komt het 36 op de 1.000 keer voor, terwijl het bij vrouwen 13 keer op de 1.000 voorkomt (2). De stijging is te verklaren door de groeiende welvaart en de ouder wordende mens met bepaalde onderliggende ziekten, zoals diabetes mellitus en hart- en vaatziekten. Factoren als overgewicht, bepaalde voedingsmiddelen en medicijngebruik kunnen invloed hebben op het krijgen van jicht (3). Hier wordt later in dit artikel verder op in gegaan. Jicht en jicht tophi zijn goed te diagnosticeren en te behandelen, maar wordt door huisartsen niet altijd herkend (4). In dit artikel wordt een casus beschreven van een patiënt met een jicht tophi wond en de behandeling hiervan. Maar is er een richtlijn waarin staat hoe de wond te behandelen van patiënten met een jicht tophi wond?

## Oorzaken jicht

Jicht ontstaat door een te hoog urinezuurgehalte in het bloed. Het lichaam regelt zelf dat het urinezuur geneutraliseerd wordt door een stofje in het bloed: natriumbicarbonaat. Soms komt het voor dat er niet voldoende natriumbicarbonaat aanwezig is, waardoor de urinezuurspiegel stijgt. Het lichaam zet de urinezuren dan om in kristallen. Urinezuur is een afvalproduct van de stofwisseling en wordt gemaakt van eiwitten, zoals purine. Een mens heeft purine in het lichaam, welke vrijkomt bij de afbraak van cellen. Daarnaast komt purine voor een deel ook uit voeding. Het krijgen van jicht kan ook erfelijk zijn (1).

## Casus

Een mevrouw van 83 jaar woont in een woonzorgcentrum, loopt met een rollator en krijgt hulp met de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL). Mw. heeft een voorgeschiedenis van hartfalen en hoge bloeddruk. In oktober 2017 werd er bij mw. een MRI gemaakt van de voet en het MPT-1 gewricht. Mw. had veel pijn en een lichte verhoging van haar lichaamstemperatuur. De verhoging

zou verklaarbaar kunnen zijn, omdat er een verdenking was dat mw. een botontsteking zou hebben in de grote teen. Uit de MRI bleek het echter jicht tophi te zijn. Een maand later werd er geconstateerd dat zich rond de basis van de grote teen kristallen vormden. De druk van de kristallen tegen de huid was zo groot dat de huid spontaan open sprong. Een witte, dikke vloeistof stroomde uit de wond. Door de wond uit te duwen, werd de vloeistof uit de wond gedreven. De wond werd gespoeld met water en daarna verbonden met een honinggaas en absorberend verband. De reumatoloog schreef allopurinol en een kuur prednison in tabletvorm voor.

De wond beschreven door middel van het TIME model:  
Tissue: wondbed rood  
Infection: niet geïnfecteerd, witte kristallen zichtbaar  
Moisture: nat, verdikt exsudaat  
Edge: wondranden rafelig, niet verweekt. Ondermijning door de vorming van kristallen, wondomgeving rood en verdikt.

De wondbehandeling werd bepaald aan de hand van de observaties van de wond en had als doel een ontsteking te voorkomen. Binnen de instelling was geen protocol hoe een jicht tophi wond te behandelen. De opening van de wond had een doorsnede van 1 cm.

*Voor de wondbehandeling van jicht tophi is er geen duidelijke richtlijn*

Er is gekozen om de eerste twee dagen de wond twee keer per dag te spoelen met water. Er werd gespoeld met water, totdat de vloeistof helder terug kwam. De wond werd afgedekt met een honinggaas, welke een antibacteriële werking heeft. Na twee dagen werd de wondbehandeling naar eenmaal daags spoelen gebracht. Honinggazen werden gestopt en vervangen door honingzalf en siliconengazen,

die huidvriendelijk zijn. Na drie weken was de wond genezen.

## Wondbehandeling

Voor de behandeling van jicht zijn richtlijnen, waarin beschreven staat welke medicatie gegeven kan worden ter preventie en tijdens een jichtaanval. Voor de wondbehandeling van jicht tophi is er geen duidelijke richtlijn. Het spoelen van de wonden kan met water. In het case report worden middelen genoemd die een positief effect hebben op de wondgenezing, zoals hydrogel, honingzalven of verbanden met zilver collageen en een zalf met citroenzuur (5). Jicht tophi zou de vorming van granulatievorming verhinderen. Door de tophus te hydrateren met een hydrogel, kan een deel verwijderd worden door een zacht debridement (6). De wonden die ontstaan na het opengaan van de tophi of na het operatief verwijderen daarvan, zijn vaak moeilijk om te genezen. Uit studies komt naar voren dat de duur van genezing van de wond kan variëren van acht dagen tot wel meer dan drie jaar. De reden hiervan kan zijn dat er vaak meerdere factoren meespelen, zoals onder andere medicatie, obesitas, diabetes mellitus, hyperlipidemie, hypertensie en atherosclerose en de aanwezige ontsteking in de wond (6).

## Medicatie

Bij een acute jichtaanval met ontstoken pijnlijke gewrichten wordt vaak als eerste gestart met ontstekingsremmende pijnstillers, genoemd als NSAID's. Volgens een review (7) werken de NSAID's effectief, alleen zitten hier ook nadelen aan. Deze pijnstillers kunnen schadelijk zijn voor de maag, waardoor het advies wordt gegeven om maagbeschermers te gebruiken. Voorbeelden van dit soort pijnstillers zijn diclofenac, naproxen en ibuprofen. Deze middelen kunnen de pijn binnen een of twee dagen verminderen. Als alternatief kan er een korte prednisonkuur voorgeschreven worden. Prednison (een corticosteroïd) kan ook in het gewricht worden gespoten. De werking daarvan kan circa drie maanden aanhouden. Ook bij prednison wordt vaak een maagzuurremmer voorgeschreven, vooral als er ook NSAID's worden gebruikt. Als NSAID's of prednison niet binnen drie tot vijf dagen helpen, is de volgende stap het voorschrijven van colchicine. Colchicine is een antijichtmiddel. Het vermindert de pijn en remt de ontsteking. Bij jicht tophi schrijft de reumatoloog vaak allopurinol voor. Dit middel verlaagt de hoeveelheid urinezuur in het bloed. Hierdoor ontstaan er minder of geen jichtaanvallen. Een goede instelling van dit medicijn is van belang. De jichtknobbels (tophi) kunnen na een half jaar tot een jaar verdwijnen (1).

## Leefstijladviezen

Jichtaanvallen kunnen niet geheel worden voorkomen, maar door het volgen van leefstijladviezen kan wel de kans

verkleind worden om een jichtaanval te krijgen. Volgens het reumafonds schrijven artsen tegenwoordig geen purinebeperkt dieet meer voor, omdat medicijnen effectiever werken dan een dieet. Indien de arts wel een purinebeperkt dieet (geeft verlaging van urinezuur in het bloed) adviseert, dan kan een diëtist hierbij advies geven. Magere zuivelproducten verlagen het urinezuurgehalte (8).

*Patiënten worden vaak onvoldoende geïnformeerd over de behandeling en krijgen weinig begeleiding*

Purine zit o.a. in alcohol, vlees, vis en zeevruchten, waarbij het advies wordt gegeven om het gebruik hiervan te beperken. Dit geldt ook voor suikerhoudende dranken. Het is van belang om voldoende water te drinken, ongeveer 2 liter per dag. Daardoor wordt het urinezuur beter uitgescheiden door de nieren. Het gewicht moet goed in de gaten gehouden worden. Bij overgewicht zou afvallen het advies zijn, maar het is niet verstandig om ineens teveel af te vallen. Door extra afbraak van weefsel kan het urinezuurgehalte weer stijgen (9). Beweging zorgt ervoor dat stijfheid van de gewrichten voorkomen wordt, mits er binnen de pijngrens gebleven wordt en aangetaste gewrichten niet overbelast worden. Jichtmedicatie moet vaak levenslang ingenomen worden. Patiënten worden vaak onvoldoende geïnformeerd over de behandeling en krijgen weinig begeleiding. Daarmee verliezen patiënten het vertrouwen in de behandeling bij uitbraak van een jichtaanval. Dat kan een reden zijn om jichtmedicatie niet in te nemen. Tevens kunnen de bijwerkingen van de medicatie de patiënt doen beslissen om te stoppen met medicatie (4). Patiënten doen er goed aan om te stoppen met roken, wat een positieve invloed heeft op de bloedvaten en de wondgenezing. Schoenen kunnen pijn doen en beperking van de voet beïnvloeden. Door het dragen van comfortabele schoenen met een goede pasvorm kan de pijn beperkt worden en het lopen dragelijk worden.

## Aanbevelingen

Bij een aanval van jicht is het aan te bevelen contact op te nemen met de huisarts. Vraag de huisarts om een verwijzing naar een reumatoloog. Deze kan de diagnose jicht stellen door het gewrichtsvocht te onderzoeken op aanwezigheid van urinezuurkristallen. Jicht kan een tot drie weken duren, waarna het gewricht volledig herstelt. De jicht tophi verdwijnen niet vanzelf. Bij een slechte wondgenezing is het zinvol om een röntgenfoto te laten maken om een osteomyelitis (botontsteking) uit te sluiten en/of een vaatonderzoek om een goed beeld te krijgen van de doorstroom van de bloedvaten.

Pijn heeft veel invloed op de kwaliteit van leven van de patiënt, waardoor pijnbestrijding en het instellen van jichtmedicatie van belang is. De wondgenezing van een jicht tophi wond gaat samen met een uitgebreide beoordeling van aandoeningen die de patiënt heeft en een behandelplan om de genezing van de wond te bevorderen. De patiënt heeft vaak een lange weg tot genezing te gaan.

### Conclusie

Binnen de instelling was het onduidelijk hoe de tophi wond te behandelen, er was geen richtlijn of protocol. De doelstelling voor de wondbehandeling was een infectie voorkomen en de wond schoon te houden. Deze doelstelling wordt in de literatuur beschreven. Maar het is niet alleen de wond die behandeld moet worden. Ook de leefgewoonten van de patiënt spelen een belangrijke rol. Er zijn richtlijnen voor de behandeling met medicatie voor jicht en jicht tophi, maar er is geen eenduidige richtlijn voor de wondbehandeling. De doelstelling van de wondbehandeling lijkt duidelijk, maar er zal meer onderzoek gedaan moeten worden om een goede richtlijn voor de wondbehandeling van jicht tophi te ontwikkelen.

### Literatuur

1. Jicht Arthritisurica. <http://www.huidziekten.nl/zakboek/dermatosen/jtxt/jicht.htm>. bezocht op 28-02-2018.
2. NHG richtlijnen artritis, [www.nhg.org/standaarden/volledig/nhg-standaard-artritis](http://www.nhg.org/standaarden/volledig/nhg-standaard-artritis), 2017, Geraadpleegd op 28-02-2018.
3. DNN WG richtlijnen, Urinezuur, <http://docplayer.nl/46374356-Diverse-voedingsstoffen-en-voedingsmiddelen-hebben-effect-op-de-serumurinezuurspiegel.html>, 2017, bezocht op 16-03-18.
4. Jansen T. **Kristalartritis ofwel jicht: een onderschat probleem?** *ILD Care Today*, 2013; jaargang 06:18-27.
5. Filanovsky MG, Sukhdeo K, McNamara MC. **Ulcerated Tophaceous gout**. Case Western Reserve University School of Medicine, Cleveland, Ohio, USA; Case Western Reserve University, Cleveland, Ohio, USA; Department of Internal Medicine, Louis Stokes Veterans Administration Medical Center, Cleveland, Ohio, USA, 2015.
6. Patel GK, Davies WL, Price PP, et al. **Ulcerated tophaceous gout**. *International Wound Journal*, 2010; jaargang 07:423-7.
7. Cronstein BN, Terkeltaub R. **The inflammatory process of gout and its treatment**, *BioMed Central Ltd*, 2006:1-7.
8. Singh JA, Reddy SG, Kundukulam J. **Risk factors for gout and prevention**, *Curr Opin Rheumatol*. 2011; jaargang 23:192-202.
9. Artritis van de grote teen is niet altijd jicht <https://www.henw.org/archief/volledig/id6240-artritis-van-de-grote-teen-is-niet-altijd-jicht.html>, bezocht op 28-02-2018.

\* M. Bosch, wondverpleegkundige, wondconsulent i.o.  
[marga.bosch@me.com](mailto:marga.bosch@me.com)

D. Kunst, wondverpleegkundige, wondconsulent i.o.  
[d.kunst@amc.nl](mailto:d.kunst@amc.nl)

M. Verweij, wondverpleegkundige, wondconsulent i.o.  
[m.cruijen@attentzorgenbehandeling.nl](mailto:m.cruijen@attentzorgenbehandeling.nl)