

***Reuma
Vereniging
Oldenzaal,
Dinkelland,
Losser***

NOVEMBER 2025

49e jaargang

SPONSOREN



Fysiotherapie
Lanen & De Jong

UMOOOVE
INTELLIGENTE
BEWEEGZORG



KOFFIEBAR GOUD

KOFFIE | THEE | SMOOTHIES

GROOTESTRAAT 30A | 7571 EL OLDENZAAL | E: INFO@KOFFIEBARGOUD.NL

INHOUDSOPGAVE

<i>Hoofdstuk</i>	<i>Pag.</i>
Voorwoord	4
Bestuur	6
Algemene Informatie	7
Contactpersonen	8
Ledeninformatie & Mededelingen	9
Verschillen mannen en vrouwen met reuma	10
CAR-T	14
Inschrijfformulier lidmaatschap	16
Voel je fit festival	20
Recept	21
Nederlandse studie: Voeding = Medicijn	22
Spierpijn door statines	26
Gedicht	28
Aanmelding Kerstdiner	29
Programma 2025	30



Het drukken van dit boekje is verzorgd door: **DRUKKERIJ PPS**



VOORWOORD

Terugblik op een mooi jaar

Wat vliegt de tijd – alweer het laatste ledenboekje van dit jaar! We kunnen met een glimlach terugkijken op een mooi en positief verenigingsjaar. Dankzij ieders inzet, enthousiasme en betrokkenheid is onze vereniging springlevend en financieel gezond gebleven.

We mochten dit jaar ook een aantal nieuwe leden verwelkomen. Dankzij onze nieuwe website, die nu al zijn vruchten afwerpt, weten steeds meer mensen ons te vinden. We hopen dat jullie je snel thuis en welkom zullen voelen binnen onze vereniging.

Beweging en gezondheid

Onze bewegingsgroepen draaien ondertussen weer op volle toeren. De Bechterew-oefengroep is verhuisd van de woensdag naar de donderdag – een mooie aanpassing waarmee we tegemoet zijn gekomen aan de wens van onze therapeuten. We zijn blij dat zij onze vereniging willen blijven versterken.

We blijven nog wel op zoek naar nieuwe therapeuten. Mocht iemand van jullie eens willen rondvragen bij jullie eigen fysiotherapiepraktijk – dat zouden we enorm waarderen!

Dank aan sponsors en leden

Een speciaal woord van dank gaat uit naar onze sponsors. Dankzij hun steun kunnen we activiteiten organiseren, elkaar ontmoeten en bouwen aan een vereniging waar we trots op mogen zijn.

En natuurlijk: bedankt aan jullie, onze leden.

Jullie bijdrage, betrokkenheid en aanwezigheid vormen het hart van onze vereniging.

Informatieavond over de Wmo.

Wat kan de Wmo voor u betekenen.

Op dinsdag 11 november organiseren wij een informatieavond over de Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning).

Tijdens deze bijeenkomst krijgt u uitleg over welke ondersteuning de gemeente kan bieden, hoe u een aanvraag kunt doen en welke mogelijkheden er zijn om langer zelfstandig te blijven wonen.

Onze gastspreker van de gemeente vertelt op een heldere manier wat de Wmo inhoudt en beantwoordt graag al uw vragen. Of u nu al gebruik maakt van de Wmo-voorzieningen of gewoon meer wilt weten wat er mogelijk is—deze avond is voor iedereen toegankelijk.

Kerstdiner – samen het jaar feestelijk afsluiten!

De feestdagen staan weer voor de deur, en dat vieren we graag samen! Daarom nodigen we u van harte uit voor ons gezellige Kerstdiner in cafe restaurant De Boom.

Kom genieten van een sfeervolle avond met heerlijk eten, gezellige gesprekken en natuurlijk een vleugje kerstmagie. Een perfect moment om samen het jaar af te sluiten in een warme, muzikale en feestelijke sfeer

Samen vooruit

Laten we dit jaar afsluiten met een positief gevoel en vol vertrouwen uitkijken naar het nieuwe jaar dat voor ons ligt. Samen blijven we bouwen aan verbinding, begrip en beweging!

Met vriendelijke groet,

Alda Dekker, voorzitter a.i.

Namens het bestuur van de Reumavereniging

BESTUUR

Voorzitter (Ad Interim):

Alda Dekker

Tel. 06 2390 0736

email: alda@dekkerhbb.nl

Ledenadministratie:

Marian Veldhuis-Kamphuis

Tel. 06 - 1269 6397

email: mariangerardveldhuis@hotmail.com

Penningmeester/Secretaris:

Harry Kamphuis

Tel. 074 - 2916 826

email: kamphuis.h@kpnmail.nl

BANKREKENING : NL40 RABO 0169 103 897

T.N.V. : REUMA VERENIGING OLDENZAAL, DINKELLAND, LOSSER

Website beheer

Alda Dekker

Tel. 06 2390 0736

email: alda@dekkerhbb.nl

Redactie boekje & Algemeen Lid:

Marian Eekers

Tel. 06 - 1433 9118

e-mail: marian@eekers.nl

Als u informatie heeft die voor onze leden belangrijk zou kunnen zijn kunt u die opsturen naar de redactie van dit boekje. Heeft u op of aanmerkingen dan zijn deze ook altijd van harte welkom.

ALGEMENE INFORMATIE

Beëindigen lidmaatschap:

schriftelijk opzegging vóór 1 december van het lopende jaar bij het secretariaat.

Contributie:

Lidmaatschap :	€ 50,00 per jaar
Bijdrage Hydrotherapiegroep:	€ 35,00 per kwartaal
Bijdrage Bechterew-oefengroep:	€ 60,00 per kwartaal

Coördinator fysiotherapeuten:

Haydi Bodde, Fysio-praktijk Berghuizen	Tel. 0541 – 66 22 66
---	----------------------

Coördinatoren oefengroepen:

Bechterew - groep: Jolanda ter Huerne	Tel. 06 – 1697 8038
--	---------------------

Hydrotherapie Losser: Marian Veldhuis (maandag)	Tel. 06 – 1269 6397
--	---------------------

Hydrotherapie Losser: Jaqueliën Kip (zaterdag)	Tel. 053 – 5387 893
---	---------------------

Hydrotherapie Denekamp: Fenny Horstman	Tel. 0541 – 52 13 48
---	----------------------

Onze hartelijk dank aan de fysiotherapeuten voor hun inzet en goede begeleiding bij de hydrotherapie-en Bechterew groepen.



Wij wijzen u er nogmaals op dat de jaarlijkse contributie en de hydrotherapie door de meeste zorgverzekeraars vergoed worden!

CONTACTPERSONEN

Stelt u bezoek van één van onze onderstaande contactpersonen op prijs, dan kunt u hen bellen. Ook nieuwe leden worden door hen verwelkomd.

Oldenzaal

Joke Bakker

Tel. 0541 - 51 53 38

Fenny Horstman

Tel. 0541 - 52 13 48

Ria Hofsté

Tel. 0541 - 51 86 89

Losser en Overdinkel

Jacquélien Kip

Tel. 053 - 538 78 93

Diny Regtop

Tel. 06 - 5784 9066

Ineke Koiter

Tel. 06 - 3050 4875

Dinkelland

Ria van Hoogmoed

Tel. 0541 - 35 34 76

De Lutte

Aaltje Thole

Tel. 0541 - 55 22 71

Deurningen, Weerselo, Rossum & omgeving

Zie contactpersonen Oldenzaal

Indien u geen gehoor krijgt, wilt u dan contact opnemen met de leden-administratie: Marian Veldhuis, tel. 06 - 1269 6397.



LEDEN INFORMATIE

Ereleden:

Prof. Dr. J.J. Rasker,
Mevrouw T. Bonte - de Bruijn
De heer M. Hövels
De heer B. Vreriks

Overleden leden:

Mevrouw T. Heuman-Sanders
Mevrouw A.E. Van der Wall - de Vries



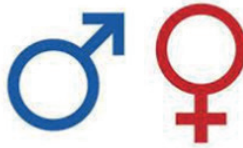
Wij wensen hun nabestaanden heel veel sterkte en kracht toe bij het verwerken van dit verlies.

Nieuwe leden:

Mevrouw Kok	te Losser
Mevrouw Kogelman	te Losser
De heer H. Groente	te Denekamp
Mevrouw E. Lage Venterink	te Losser

MEDEDELINGEN

Op 11 september konden we genieten van een zeer gezellige barbecue bij De Molenberg, waar we ondanks het wat mindere weer heerlijk overdekt buiten hebben gezeten. Met een prachtige opkomst, lekker eten en veel gezelligheid was het een geslaagde middag.



shutterstock.com - 1917965607

Van diagnose tot medicatie: er is nog veel te weinig aandacht voor sekseverschillen

Vrouwen zijn geen mannen. Toch krijgen ze vaak dezelfde behandelingen en medicijnen. Ook wordt onderzoek nog vooral uitgevoerd bij mannelijke proefpersonen. Maar wist je dat ziektes bij mannen en vrouwen heel verschillend kunnen verlopen? En dat hun reactie op medicatie vaak ook niet hetzelfde is? Hoogleraar reumatologie in het Radboudumc Nijmegen, Irene van der Horst-Bruinsma en reumatoloog Delia Popa doen al jaren onderzoek naar sekseverschillen bij reuma. Ze hebben zich gespecialiseerd in axiale spondyloartritis, waaronder de ziekte van Bechterew.

Van nieren tot spieren, de lijst verschillen is lang

De lijst met verschillen tussen 'haar' en 'hem' is lang. Van lever tot nieren, van hart tot spieren; het werkt bij vrouwen en mannen allemaal net een beetje anders. Zo hebben vrouwen een kleiner hart en nauwere bloedvaten, maar een langere darmpassage. En mannen hebben meer spier- dan vetweefsel. Verder hebben vrouwen in de vruchtbare leeftijd een efficiënter afweersysteem; ze reageren daarom bijvoorbeeld ook beter op vaccinaties.

Na de overgang verandert er veel in een vrouwenlichaam, ook de weerstand tegen infecties.

Bechterew wordt soms gemist bij jonge vrouwen, osteoporose juist bij jonge mannen

"In de herkenning en behandeling van ziekten is er voor deze zogeheten sekseverschillen helaas niet altijd voldoende aandacht.

En dat zie je al bij de diagnose”, weet professor van der Horst. De ziekte van Bechterew komt bijvoorbeeld vaker voor bij mannen. Bij een jonge vrouw met ernstige rugpijn wordt daarom niet altijd direct aan deze aandoening gedacht”, vertelt ze. “Omgekeerd wordt osteoporose juist vaak gemist bij mannen. In onderzoek zagen we bij maar liefst 20 procent van de jonge mannen met Bechterew al ingezakte wervels door osteoporose. Deze botontkalking zie je namelijk meestal vooral bij vrouwen na de overgang”, vertelt de hoogleraar.

Schertsend: “Seksistisch denken kan ook in het voordeel van mannen werken.”

Vrouwelijke afweer en hormonen

Waarom zien we auto-immuun ontstekingsziekten als RA, SLE of systemische sclerose veel vaker bij vrouwen? En waarom is het bij axiale SpA juist omgekeerd?

We weten dat het afweersysteem en vrouwelijke hormonen hierbij een rol spelen. Toch richt het onderzoek van de groep van Irene van der Horst zich niet specifiek op hormonen. “Wél kijken we bijvoorbeeld naar de overgang, ook in relatie tot het risico op hart- en vaatziekten”, vertelt haar collega-reumatoloog en onderzoeker dr. Delia Popa.

REUMA RAAKT DE VROUW HARDER

Vrouwen ondervinden meer klachten bij de behandeling van reuma dan mannen. Toch wordt er door artsen onvoldoende rekening gehouden met deze verschillen. Kort voor de zomer presenteerde kennisinstituut een onderzoek waaruit blijkt dat meer aandacht voor man- vrouwverschillen gerechtvaardigd zou zijn. In oktober start het vervolgonderzoek.

Langlopend onderzoek

Het langlopende onderzoek in Nijmegen richt zich op verschillende deelvragen. Popa vertelt waarnaar ze de komende jaren willen kijken en waarom.

1. Risicofactoren hart- en vaatziekten

Bij reumatische ziekten is het risico op hart- en vaatziekten twee keer verhoogd, en dit is groter voor mannen dan voor vrouwen. Waarom is dit zo? Hebben vrouwen met ontstekingsreuma soms andere risicofactoren of worden ze juist beter beschermd tegen bijkomende klachten aan het hart en de vaten?

Dit willen we graag onderzoeken bij drie groepen:

- Mensen met psoriasis
- Artritis psoriatica
- Axiale spondyloartritis (ziekte van Bechterew)



De reumatoloog zal naar bekende risicofactoren kijken als cholesterol of diabetes. Daarnaast zal met scans gekeken worden naar aderverkalking.

2. Het effect van de overgang

Mannen hebben meer kans op hart- en vaatziekten dan vrouwen. Maar ná de overgang verandert dit. Na de overgang neemt het risico op hart- en vaatproblemen bij vrouwen toe door het wegvallen van de bescherming van hun geslachts-hormonen. Dat geldt voor álle vrouwen.

Maar hoe zit dat bij vrouwen die een reumatische aandoening hebben en in de overgang komen? Wordt het risico op hart- en vaatproblemen bij hen dan nóg hoger? Bijvoorbeeld verviervoudigd? Dat willen we ook graag uitzoeken bij vrouwen met axiale SpA.

3. Vroeger in de overgang door reuma?

Daarnaast gaan we bij deze vrouwen onderzoeken wat de gevolgen zijn van de overgang voor het verloop van hun reumatische ziekte. Een extra vraag daarbij is: zijn deze patiënten vroeger in de overgang?

Hier zouden we eigenlijk veel meer over moeten weten. Het is eigenlijk absurd dat we totaal niet weten op welke leeftijd deze vrouwen in de overgang komen.

Vanuit de literatuur weten we dat kinderen met jeugdreuma later vervroegd in de overgang kunnen raken. Dat weten we ook van vrouwen met SLE of systemische sclerose. Dat zou te maken kunnen hebben met medicatie.

Het zou goed zijn om te weten hoe dat bij andere vormen van reuma is. Want een vroege overgang heeft weer effect op hart en vaatziekten, maar bv ook op een kinderwens. Als je hierover meer in kaart brengt, kun je bv, al veel vroeger ingrijpen of risicomanagement inzetten.

Bron: ReumaNederland 2025

**ZIJN DE
LAATSTE STAPJES
IN JE LEVEN NIET
EVEN BELANGRIJK
ALS DE EERSTE**

Loesje

www.loesje.nl

leden@loesje.nl

Kan CAR-T de behandeling van reuma in de toekomst veranderen?

Welke arts je ook sprak tijdens de EULAR, vroeg of laat ging het gesprek over een (experimentele) nieuwe therapie om sommige reumatische aandoeningen te behandelen. Deze nieuwe therapie heet CAR-T therapie.

Bij CAR-T therapie worden eigen bloedcellen iets veranderd, waardoor ze mee kunnen helpen reuma te remmen en soms zelfs te stoppen. Dat klinkt veelbelovend, maar artsen en onderzoekers staan nog maar aan het begin van deze ontwikkeling. Bij de behandeling van kanker is er al meer ervaring met CAR-T therapie, maar in Europa zijn er nog maar een handjevol mensen met reumatische aandoeningen mee behandeld. Er moeten dan ook nog best wel wat vragen worden beantwoord, voordat CAR-T bij meer mensen met reuma kan worden ingezet. Zo moet er meer bekend worden over wat er op lange termijn gebeurt als je CAR-T therapie hebt gekregen. Blijft het effect dan nog wel hetzelfde en hoe zit het met de veiligheid op de lange termijn? Ook de kosten zijn een probleem, CAR-T therapie is op dit moment enorm duur.

Ons afweersysteem beschermt ons...

Om de werking van CAR-T therapie te begrijpen, moet je weten hoe ons afweersysteem werkt. Dat is een soort leger dat ons beschermt tegen ziekteverwekkers (zoals bacteriën, virussen en schimmels) van buitenaf. De belangrijkste spelers van ons immuunsysteem zijn de witte bloedcellen. Deze cellen stromen door ons hele lichaam. En reken maar dat ze goed in de gaten houden of er geen ziekteverwekkers ons lichaam binnenkomen! Overal waar ons lichaam met de buitenwereld in aanraking komt (huid, mond, neus, longen en darmen) waken de witte bloedlichaampjes of er geen ziekteverwekkers ons lichaam binnendringen.

Daarnaast maken ook natuurlijke barrières zoals onze huid, ons maagzuur en onze slijmvliezen het ziekteverwekkers lastig om ons lichaam binnen te komen.

...en vecht tegenziekteverwekkers

Toch schiet er wel eens een ziekteverwekker door onze natuurlijke barrières en de bewaking van de witte bloedcellen heen, met een infectie tot gevolg. Gelukkig staan er ook dan weer witte bloedcellen klaar om de ziekteverwekker te doden. Sommige witte bloedcellen eten de ziekteverwekker in zijn geheel op. Daarnaast heb je witte bloedcellen, B-cellen en T-cellen, die heel specifiek op één ziekteverwekker werken. Elk van deze cellen heeft een eigen taak, waarbij B-cellen antistoffen vormen (die ziekteverwekkers opsporen en zorgen dat ze worden vermorzeld) en T-cellen zich specifiek hechten aan de ziekteverwekker en deze dan doden. .

Maar soms slaat ons afweersysteem door

Ons afweersysteem beschermt ons tegen ziekteverwekkers. Maar soms denkt ons afweersysteem dat een gezonde lichaamseigen cel een ziekteverwekker is. Dit gebeurt bij ongeveer 10% van de Nederlandse bevolking. Het afweersysteem gaat dan lichaamseigen cellen aanvallen. Dit is het geval bij diabetes, psoriasis en bij reumatische aandoeningen als systemische lupus erythematosus (SLE), Sjögren en sommige vormen van vasculitis (ontsteking van de bloedvaten). Bij deze aandoeningen raken sommige B-cellen ontspoord, waardoor ze antistoffen aan gaan maken tegen lichaamseigen cellen. Voorbeelden van deze antistoffen bij reuma zijn reumafactor en anti-CPP bij reumatoïde artritis, antinucleaire antistoffen (ANAs) bij SLE en ANCA bij kleine vaten vasculitis.

Ledenadministratie
Marian Veldhuis-Kamphuis
Griekenlandlaan 143
7577 TA Oldenzaal
Tel. 06 – 12 69 63 97
e-mail: mariangerardveldhuis@hotmail.com

**Reuma
Vereniging
Oldenzaal,
Dinkelland,
Losser**

**INSCHRIJFFORMULIER LIDMAATSCHAP
REUMAVERENIGING OLDENZAAL, DINKELLAND, LOSSER**

Incassant ID: NL 16 ZZZ 400732340000

IBAN nummer Reumavereniging: NL 40 RABO 0169 103 897

Achternaam:		m / v
Voorletters/voornaam:		
Geboortedatum:		
Adres:		
Postcode		
Telefoon		
email-adres:		
IBAN nummer:		
Reumatische aandoening:		

Wenst deel te nemen aan:

- ☐ Bechterew-oefengroep op de Losserhof te Losser (woensdag van 19.30 tot 21.30 uur)
- ☐ Hydrotherapie-oefengroep Denekamp zwembad Dorper Esch (zaterdag van 9.00 tot 10.00 uur)
- ☐ Hydrotherapie-oefengroep Losser zwembad Brilmansdennen (zaterdag van 8.45 tot 9.45 uur)
- ☐ Hydrotherapie-oefengroep Losser zwembad Brilmansdennen (maandag van 18.15 tot 19.15 uur)
- ☐ Lid (neemt niet deel aan een oefengroep)

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan de Reumavereniging Oldenzaal, Dinkelland, Losser doorlopende incasso opdrachten te sturen naar uw bank om een bedrag van uw rekening af te schrijven wegens contributie inning en/of bijdragen voor hydrotherapie of Bechterew therapie en uw bank om doorlopend een bedrag van uw rekening af te schrijven overeenkomstig de opdracht van de Reumavereniging.

Datum inschrijving:
Handtekening:

	Contributie:	
	Lidmaatschap	€ 50,00 per jaar
	Bijdrage hydrotherapie-oefengroep	€ 35,00 per kwartaal
	Bijdrage Bechterew-oefengroep	€ 60,00 per kwartaal

Prijswijzigingen voorbehouden

CAR-T schakelt ontspoorde B-cellen uit

En dan komt de CAR-T therapie om de hoek kijken. Ontspoorde B-cellen die antistoffen aanmaken tegen lichaamseigen cellen, zou je het liefst onschadelijk willen maken. Bij CAR-T therapie is dat precies de bedoeling. Dat gaat zo: er wordt bloed bij de patiënt afgenomen, dat zo wordt bewerkt dat alleen de T-cellen overblijven. T-cellen zijn die cellen die zich normaal gesproken specifiek hechten aan de ziekteverwekker en deze dan doden. Wanneer de T-cellen van het bloed zijn gescheiden, worden de T-cellen in het laboratorium genetisch bewerkt. Daarna kan deze T-cel (de CAR-T) heel precies de ontspoorde B-cel herkennen. In het laboratorium zorgt men ervoor dat de CAR-T cel zichzelf gaat vermenigvuldigen. Eenmaal teruggeplaatst gaan de CAR-T cellen heel specifiek op zoek naar de ontspoorde B-cellen om ze uit te schakelen.

Hierdoor zullen de klachten afnemen of verdwijnen. Omdat de CAR-T cellen lang in het lichaam blijven zitten, houdt het effect langdurig aan.

Er is nog veel meer kennis nodig, voordat we CAR-T (eventueel) echt kunnen toepassen

CAR-T cellen worden sinds enkele jaren gebruikt bij de behandeling van kanker. Tot op heden zijn er nog maar enkele honderden patiënten behandeld met deze therapie.

Binnen de reumatologie gaat het om enkele tientallen mensen die wereldwijd behandeld zijn. Er moet dus nog veel meer bekend worden over de effectiviteit van CAR-T cellen op de lange termijn. Zo kan het zijn dat na verloop van tijd de CAR-T cel de ontspoorde B-cel minder goed herkent.

Ook de bijwerkingen zijn nog niet zo duidelijk. In de oncologie kregen sommige mensen die CAR-T kregen, heftige immuunreacties die gepaard gaan met hoge koorts, ademhalingsproblemen en lage bloeddruk. Ook kunnen klachten aan de zenuwen ontstaan. Er moet dus nog veel worden uitgezocht.

De techniek rondom de productie van CAR-T vordert gestaag, er kunnen meer specifieke, langer werkende en veiligere CAR-T behandelingen ontstaan. Eén ding staat vast: in de komende tijd zullen nog maar een beperkt aantal mensen met CAR-T kunnen worden behandeld. Maar wie weet is het gebruik van CAR-T therapie heel gewoon als ik in 2030 naar EULAR ga!

Bron: Bart van den Bemt

December

Stad en land verstillen
het licht wijkt
voor grote woorden is het
even niet de tijd
nu telt alleen het omzien
naar elkaar
naar heel de mens en
alle mensen
Voor de dag van morgen



VOEL JE FIT FESTIVAL

Op 18 oktober jl.vond het "Voel je Fit Festival plaats in het winkelcentrum De Vijfhoek te Oldenzaal.

Een bruisend evenement dat volledig in het teken stond van gezondheid en welzijn.

Bezoekers konden kennismaken met een breed aanbod aan activiteiten en informatie van verschillende instanties over sport, ontspanning, voeding, zoals o.a. de gezondheidswinkel Rozemarijn, de organisatie voor welzijn en maatschappelijk werk Impuls, een praktijk voor Ergo-therapie, een slaapcoach en Kids Clinic Cool2Bfit met een programma dat door hen ontwikkeld is voor kinderen met obesitas en dat nu in het gehele land wordt toegepast.

Er waren diverse workshops over gezonde voeding en proeverijen met verse en duurzame producten. Daarnaast gaven zorg en welzijns-organisaties praktische tips over een gezonde leefstijl en mentale balans. Het festival trok vele bezoekers.

Hoe leuk was het ook om als bestuur aanwezig te zijn met onze stand op het dit festival. Wat fijn om als vereniging zo zichtbaar te zijn en mensen kennis te laten maken met wat wij doen. We zijn benieuwd of we hierdoor nog nieuwe leden mogen verwelkomen.



Pastinaak knolselderijsoep

Ingrediënten voor 4 personen

250 gr knolselderij (ongeschild)

250 gr pastinaak (ongeschild)

1 ui, 1 teen knoflook, 1 citroen, 1 takje rozemarijn

80 gr pancetta (in plakjes)

100 ml slagroom en 100 ml volle melk

75 gr zachte geitenkaas

500 ml kippenbouillon (Maggi)

olijfolie, peper en zout



Bereiding:

- Verwarm de oven alvast voor op 200 graden (onder- en bovenwarmte) of 180 graden (hetelucht).
- Haal de schil van de ui en knoflook. Snipper de ui en hak de knoflook fijn. Ris de blaadjes van de rozemarijn en hak deze fijn. Schil de pastinaak en knolselderij en snijd beide in blokjes.
- Verhit een scheutje olijfolie in een soeppan en fruit hierin de ui, knoflook en rozemarijn 2-3 minuten op middelhoog vuur. Voeg de blokjes pastinaak en knolselderij toe en bak vijf minuten mee.
- Schenk de slagroom, melk en kippenbouillon erbij en breng de soep aan de kook. Laat de soep 20 minuten zachtjes koken, tot de groenten helemaal zacht zijn.
- Leg ondertussen de pancetta op een bakplaat, zet in de voorverwarmde oven en bak in 8-10 minuten krokant.
- Pureer na 20 minuten de soep met een staafmixer en voeg de zachte geitenkaas toe en pureer opnieuw de soep helemaal mooi glad. Knijp de citroen boven de soep uit en breng op smaak met peper en zout.
- Serveer de soep in mooie diepe borden, drizzle er wat olie over. Garneer met de krokante pancetta en met wat kleine takjes rozemarijn.

Eet smakelijk

NEDERLANDSE STUDIE: VOEDING = MEDICIJN

Verschillende lezers attendeerden mij op een interessant Nederlands onderzoek naar de rol van voeding bij reuma en artrose.

Dit onderzoek trok recent veel aandacht toen de hoofdonderzoeker de resultaten presenteerde in een YouTube-video van De Universiteit van Nederland. De uitkomsten zijn opmerkelijk, want het blijkt dat aanpassingen in onze voeding even effectief kunnen zijn als medicijnen. In deze nieuwsbrief bespreek ik de bevindingen van de onderzoekers.

Het onderzoek werd uitgevoerd door Wendy Walrabenstein van het Amsterdam UMC. De reacties waren aanvankelijk sceptisch, maar toen ze voor het eerst de resultaten presenteerde aan reumatologen en onderzoekers, werd het stil. Niemand had zo'n groot effect verwacht. De studie bouwt voort op eerder Noors onderzoek uit de jaren negentig dat destijds in het gerenommeerde tijdschrift The Lancet werd gepubliceerd maar onderin de la belandde toen medicijnen de overhand kregen onder invloed van de farmaceutische industrie.

De interesse in voedingsonderzoek van de hoofdonderzoeker komt niet uit de lucht vallen. Haar man is 23 jaar ouder dan zij, wat haar ertoe bracht om uit te zoeken hoe ze hem zo lang mogelijk fit en gezond kon houden. Gemiddeld worden we 80 jaar, maar krijgen we onze eerste ziekte al op 43-jarige leeftijd.

Dat betekent dat we de helft van ons leven ziek zijn, terwijl ongeveer 70% van alle chronische aandoeningen leefstijl gerelateerd is. In Nederland hebben verreweg de meeste mensen met chronische ziektes een reumatische aandoening.

Reuma is een auto-immuunziekte waarbij het immuunsysteem de gewrichten aanvalt, wat tot flinke ontstekingen leidt. Het hele lichaam komt hierbij op celniveau in vuur en vlam te staan. Bij artrose, vroeger ook wel een slijtageziekte genoemd, neemt de kwaliteit van het kraakbeen af en vervormt het aangrenzende bot.

Ook hier spelen ontstekingen een rol in de pijnklachten. Deze ontstekingen blijken een directe link te hebben met wat je eet.

De studie in de praktijk

Voor het Plants for Joints onderzoek werden in totaal 140 mensen met reuma en artrose onderzocht. De helft moest zich houden aan een uitgebreid leefstijlprogramma dat 16 weken duurde. Dit programma bestond uit vier onderdelen: plantaardige voeding, beweging, stressreductie en slaaphygiëne.

De controlegroep veranderde niets aan hun gewoontes. De resultaten waren opvallend: mensen hadden minder pijn, minder stijfheid en konden fysiek beter functioneren. De mate waarin de ziekteactiviteit daalde kwam overeen met wat je ziet bij goed werkende medicijnen .

Sommige deelnemers konden zelfs hun medicijnen afbouwen. Een jonge vrouw die de diagnose reuma kreeg toen ze eind twintig was, stopte na jaren van misselijkheid en vermoeidheid door de medicatie uiteindelijk helemaal. Van alle mensen die meededen aan het programma kon ongeveer de helft de medicatie afbouwen met ongeveer 60% van de dosering.

De kracht van plantaardige voeding

Hoewel het programma uit meerdere onderdelen bestond, bleek vooral het voedingsgedeelte het meest effectief. Dit kwam omdat de deelnemers al redelijk bewogen, goed sliepen en regelmatig ontspanden, maar hun voeding nog veel te wensen overliet.

Plantaardige, onbewerkte voeding zoals groenten, fruit, bonen en noten zorgt voor veel vezels die de goede bacteriën in je darmen voeden. Deze produceren vervolgens ontstekingsremmende stofjes. Een westerse dieet met veel suikers en vetten voedt juist de slechte bacteriën.

Hoe schadelijk dit kan zijn, toonde recent onderzoek aan waarbij mensen uit Tanzania, die normaal veel groenten en vezels eten, tijdelijk overstapten op ons westerse dieet (4). Na slechts twaalf weken waren ontstekingen in hun bloed meetbaar. Deze ontstekingen zijn een voorbode voor hart- en vaatziekten, dementie en zelfs depressie.

Tekorten bij plantaardig eten?

Een veelgehoorde angst is of je geen tekorten krijgt bij plantaardig eten. Wendy stelt dit genuanceerd: mensen die plantaardig eten moeten uitkijken voor vitamine B12, maar iemand die vaak dierlijke producten eet, komt bijna altijd vezels tekort. Daar wordt eigenlijk niet over gesproken. Ook foliumzuur, kalium en magnesium komen veel voor in groente en fruit, terwijl veel mensen die dierlijke producten eten daar juist te weinig van binnenkrijgen.

Ook het waarschuwen voor een tekort aan eiwit is ongegrond in haar ogen. De gemiddelde Nederlander krijgt meer dan genoeg eiwitten binnen. Sterker nog, onderzoek toont aan dat het vervangen van dierlijke door plantaardige eiwitten, bijvoorbeeld vlees door bonen, gunstig is voor onze gezondheid. Dierlijke voeding is niet per se slecht, maar plantaardige voeding is gewoon erg gezond.

Je kunt de 2000 calorieën die je per dag verbruikt maar één keer uitgeven. Waar geef je ze aan uit? Aan bewerkte producten, veel vlees, kaas, snoep, zout en suikers? Of kies je voor groenten, fruit, volkoren granen, noten en zaden? Hoe meer je van die goede kant kiest, hoe gunstiger het is. Wendy zegt dat ze het zonde vindt om veel geld uit te geven aan supplementen zoals magnesium, terwijl je dat prima uit voeding kunt halen als je veel zaden, pitten en peulvruchten eet.

Medische wereld begint wakker te worden

Steeds meer artsen zoals reumatologen erkennen dat voeding en leefstijl in de toolbox van elke arts hoort, naast de medicijnen.



Wendy zelf leeft ook volgens de door haar ontdekte principes: ze heeft zelf geen reuma of artrose, maar leeft toch zo. Dat komt omdat ze ondertussen zoveel weet over hoe belangrijk deze leefstijl kan zijn in het voorkomen van ziekte

Een kritische noot

Hoewel deze resultaten indrukwekkend zijn, wil ik wel een kritische kanttekening plaatsen. Het onderzoek is nogal gericht op plantaardige voeding, maar de vraag blijft of het werkelijke verschil ligt in het plantaardige karakter of simpelweg in het feit dat mensen overstapten van een bewerkt naar een onbewerkt dieet. Wat gebeurt er bijvoorbeeld als mensen van hun bewerkte, westerse dieet overstappen naar een gezond dieet met wel dierlijke producten, maar dan onbewerkt en in matige hoeveelheden?

Ligt het aan het weglaten van dierlijke producten, of aan het vermijden van alle bewerkte troep? Dit onderscheid vind ik belangrijk en zou verder onderzocht moeten worden. Ook is het goed om te weten dat Wendy een voorstander is van plantaardige voeding en zelf helemaal plantaardig (vegan) eet, dus mogelijk is haar wetenschappelijke blik gekleurd.

Ondanks deze kanttekeningen toont dit onderzoek wel aan dat voeding een krachtig medicijn kan zijn. Mensen met reuma of artrose die worstelen met bijwerkingen van medicijnen kunnen met aanpassingen in hun voedingspatroon heel veel winst boeken. Zelfs als je geen reuma hebt kan het eten van meer plantaardig voedsel en minder bewerkte voeding zeker geen kwaad. Ik denk dat het dieet van de meeste mensen een stuk gezonder wordt als ze wat meer plantaardig zouden eten.

SPIERPIJN DOOR STATINES?

Heb je last van spierpijn of -kramp, zonder dat je je lichamelijk hebt ingespannen? Soms komt dat door medicijnen, zoals statines. Je bent niet de enige die deze cholesterolverlagers slikt en spierklachten ervaart. Lees meer over statines en spierklachten

Medicijnen zijn belangrijk en kunnen veel goeds doen voor je gezondheid. Helaas hebben ze ook bijwerkingen. In het geval van statines zijn spierklachten, zoals spierpijn, spierstijfheid en spierkramp, bekende bijwerkingen. Natuurlijk is het niet de bedoeling om zomaar met een medicijn te stoppen als je last van hebt van deze klachten. Doe dat nooit op eigen houtje.

Overleg met je arts; soms kan de dosering worden aangepast of kan een ander medicijn worden gekozen.

Cholesterolverlagers Maar eerst, wat zijn statines precies?

Statines remmen de vorming van cholesterol in de lever en verlagen het cholesterol- en vetgehalte in het bloed.

Artsen schrijven het preventief voor bij een te hoog cholesterolgehalte of een combinatie van te veel cholesterol en te veel vet in het bloed. Ook bij mensen die een hartinfarct of herseninfarct hebben gehad, schrijven zij het voor om de kans op een nieuw infarct te verkleinen. **Spierklachten** Bij alle in Nederland geregistreerde statines kunnen spierklachten voorkomen.

De klachten veroorzaken niet altijd kramp, stijfheid en spierpijn. Soms is er ook sprake van vermoeidheid, een zwak gevoel of rugpijn. Gelukkig ontstaat er maar zelden een ernstige vorm van spierproblemen, zoals een ontsteking van de spieren of spierafbraak. Naast spierklachten, zijn ook peesklachten zoals peesontsteking en peesscheuring in verband gebracht met statinegebruik.

Voorbeelden van statines zijn; atorvastatine (Lipitor), f luvastatine (Lescol), pravastatine (Selektine), rosuvastatine (Crestor) en simvastatine (Zocor). Ook komen deze middelen voor in combinatiepreparaten.

Wie hebben er meer last van?

Mensen met een verslechterde nierfunctie, een verminderde schildklierwerking of neuromusculaire aandoening (spier- en zenuwaandoeningen) hebben meer kans op het krijgen van spierklachten. Sommige andere medicijnen hebben een wisselwerking met statines. Die medicijnen kunnen de afbraak van statines remmen, zodat de hoeveelheid statine in het bloed stijgt en de kans op bijwerkingen groter wordt.

Welke medicijnen verhogen de kans op spierklachten? Van simvastatine en atorvastatine is bekend dat in combinatie met onder andere de medicijnen ketoconazol en erythromycine er een verhoogde kans op spierklachten is. Naast medicijnen kan grapefruitsap ook een verhoogd risico op bijwerkingen geven.

Wat moet ik doen bij spierklachten?

Het is belangrijk om klachten met je huisarts te bespreken, want er kunnen ook andere oorzaken voor zijn. Lijken je klachten toch echt door de statines te komen, dan kan de arts besluiten om (tijdelijk) met het middel te stoppen of de dosis te verlagen.

Mag je er helemaal mee stoppen? Meestal heb je dan binnen twee maanden geen last meer van spierpijn, maar soms duurt het langer. Naast medicijnen kan grapefruitsap ook een verhoogd risico op bijwerkingen geven.

Stop nooit op eigen houtje met medicijnen!

Bron: Reumamagazine okt 2025

Tijd

*Alles is tijd
De wolk die overdrijft
Waar straks niets van overblijft
In het blauwe wijd*

*Tijd zijn woorden uit mijn hart
Die ik nou ga schrijven
Waarvan ik wil dat ze blijven
Al is het maar een flard*

*Tijd is de zon en de maan
De beginnende oerknal
Is hier, daar en overal
Geboorte, leven en doodgaan*

*Tijd is generaties lang
Of luttele seconden
Zijn lijntjes om de monden
Is verborgen samenhang*

*Of die oude foto van een kroeg
Waar ik met jou danste
Een beetje met je sjanste
In jeugd wat ik toen droeg*

*Tijd waar ga je heen
kun je ook stilstaan
Of eventjes teruggaan
Toen de zon zo hemels scheen*

Marian Veld



AANMELDEN KERSTDINER

WAAR:
RESTAURANT DE BOOM TE OLDENZAAL
WANNEER:
WOENSDAG 10 DECEMBER 2025 OM 16:00U

De bon invullen en sturen naar de penningmeester
Harry Kamphuis, Maanstraat 9a, 7553 DT Hengelo
of scan de QR Code onderaan om u online aan te melden.

AANMELDEN KAN TOT 1 DECEMBER (GRAAG Z.S.M. REAGEREN)

Naam: _____

Adres: _____

Postcode: _____ Woonplaats : _____

Neemt partner of begeleider mee: ☐ Ja / ☐ Nee

Naam partner of begeleider: _____

Hierbij machtig ik de penningmeester om éénmalig de eigen bijdrage voor de barbecue af te schrijven van mijn rekening.

Mijn IBAN-nummer is: _____

Graag dieetwensen tijdig aangeven.

Kosten leden: € 20,00 incl. 1 consumptie
Partner of begeleider: € 25,00 incl. 1 consumptie



PROGRAMMA 2025

- 6 nov Vrijwilligersochtend
- 11 Nov. Informatieavond WMO
- 10 dec Kerstdiner

Als er van onze vereniging avonden worden gehouden in Café de Boom, dan beginnen deze om 19:30u en eindigen om ca. 21:30u, tenzij dit anders staat aangegeven.

Adres:

Café De Boom
Bentheimerstraat 43
7373 CW Oldenzaal.

Algemene informatie:

Onze vereniging heeft ook een website. Hier kunt u veel informatie vinden over o.a. onze activiteiten. De naam van deze website is:

<http://reumaverenigingtwente.nl>

Bij deze danken wij **Bravo Beveiliging** voor hun jaarlijkse sponsoring.



We wensen
iedereen hele
fijne feestdagen, een gezond,
liefdevol en hoopvol nieuw jaar!



SPONSOREN



G&W
GezondheidsWinkel

Welkom bij jouw
GezondheidsWinkel Rozemarijn

specialist in voedingssupplementen, homeopathie, natuurlijke
huidverzorging, voeding en thee en cadeauartikelen

In Den Vijfhoek 13, 7571 DT Oldenzaal genwrozemarijn@gmail.com 0541 532 053
Gezondheidswinkel.nl

BOEKETTEN BLOEMSIERKUNST MARION ROUWARRANGEMENTEN BRUIDSARRANGEMENTEN



SPONSOREN



voetencentrum
wender

088 - 454 77 00 | podothérapeut.nl
info@podothérapeut.nl



Kosse

www.kosse.keurslager.nl