

Behandeling van patiënten met het secundair fenomeen van Raynaud in de tweede of derde lijn*

Samenvatting behorend bij de richtlijn Behandeling secundair Raynaud en digitale ulcera (2026)

	Patiënten met het secundair fenomeen van Raynaud	Aanvullend bij actieve digitale ulcera/kritieke ischemie	Aanvullend na digitale ulcera/kritieke ischemie
	<i>De behandeling is gericht op verminderen van (de duur/ernst van) aanvallen, verbeteren functie en kwaliteit van leven en beperken van bijwerkingen</i>	<i>De behandeling is gericht op genezing ulcus, pijnbestrijding, voorkomen amputatie en necrose, behoud handfunctie, voorkomen superinfecties, beperken opname/poliklinische bezoeken</i>	<i>De behandeling is gericht op voorkomen van nieuwe ulcera/kritieke ischemie</i>
DOEN	- Start met niet-medicamenteuze behandeling/adviezen (vermijden koude blootstelling, behouden warmte (onvoldoende bewijs om specifieke materialen aan te bevelen, dan wel af te raden), stop roken, voldoende lichaamsbeweging, vermijden ondergewicht, verminderen stress) en patiënteducatie. - Monitor naleving van deze adviezen gedurende het behandeltraject	- Overleg laagdrempelig met een expertisecentrum - Start zo snel mogelijk met intraveneuze prostacycline bij kritieke ischemie. Geef dit totdat effect wordt bereikt op wondgenezing dan wel klachten, maar maximaal 28 dagen - Lokale wondbehandeling i.s.m. wondteam, met zo nodig aanvullende diagnostiek (infectie, calcinose, macrovasculair lijden, trombo-embolisch event, bijkomend antifosfolipidensyndroom)	
OVERWEGEN	Overweeg medicamenteuze maatregelen, bespreek voor- en nadelen en evalueer effect en bijwerkingen: - Calciumantagonisten (met vertraagde afgifte) - Fosfodiësterase-5-remmers (bij onvoldoende effect calciumantagonisten) - Intraveneuze prostacycline (bij onvoldoende effect van bovenstaande maatregelen), overweeg dit na evaluatie te herhalen - Thoracale sympathectomie bij onvoldoende effect leefstijlmaatregelen en medicatie (in een centrum met ervaring op het gebied van secundair Raynaud)	Overweeg: - Calciumantagonisten (met vertraagde afgifte) als onderdeel van combinatietherapie - Fosfodiësterase-5-remmers bij actieve digitale ulcera (maar niet bij kritieke ischemie) - Aanvullende behandeling met lokale botulinetoxine A (in een centrum met ervaring op het gebied van secundair Raynaud) - Aanvullende behandeling met injecties of topicale behandeling (bijv. vitamine E gel, tadalafilcrème, hydrocolloïdmembranen) - Thoracale of perifere sympathectomie (in een centrum met ervaring op het gebied van secundair Raynaud) N.B. dit mag géén vertraging geven of vervanging zijn van andere zorg	Overweeg: - Intraveneuze prostacycline (indien onvoldoende verbetering bij orale medicatie) - Endothelinereceptorantagonisten (en monitor effect) - Thoracale of perifere sympathectomie (in een centrum met ervaring op het gebied van secundair Raynaud)
OVERWEGEN NIET TE DOEN	Wees terughoudend met: - ACE-remmers - Angiotensinereceptorblokkers - Alfablokkers - SSRI Wees zeer terughoudend met: - Topicale nitraten - Ginkgo biloba	Wees terughoudend met: - Trombocytenaggregatieremmers in afwezigheid van macrovasculair lijden - Topicale nitraten	Wees terughoudend met: - Trombocytenaggregatieremmers - Topicale nitraten
NIET DOEN	Geef géén: Endothelinereceptorantagonisten	Geef géén: - Calciumantagonisten MONOtherapie - Endothelinereceptorantagonisten	
Organisatie van zorg	- Hoofdbehandelaar: beschouwend medisch specialisme met expertise op het gebied van fenomeen van Raynaud en onderliggende systeemziekte - Inrichting zorg o.b.v. klinische presentatie: - Zonder digitale ulcera/kritieke ischemie: door hoofdbehandelaar, samen beslissen, verpleegkundige ondersteuning - Met digitale ulcera/kritieke ischemie: snelle toegang tot expertise en multidisciplinaire zorg; dit is een medische spoedsituatie om ongecontroleerde pijn en irreversibele weefselschade te voorkomen		

* LET OP: De in deze richtlijn besproken medicamenten zijn niet geregistreerd voor het gebruik bij het secundair fenomeen van Raynaud. De in Nederland geldende afspraken voor off-label gebruik dienen in acht genomen te worden. Let daarbij ook op contra-indicaties en interacties.