



St. Anna Ziekenhuis



De ziekte van Lyme

Anna. Liefde voor leven.

Wat is de ziekte van Lyme

De ziekte van Lyme is een infectieziekte die wordt veroorzaakt door de bacterie *Borrelia burgdorferi*. U kunt met deze bacterie besmet raken wanneer u door een teek wordt gebeten. Een teek is een kleine spinachtige parasiet die leeft van het bloed van zoogdieren en vogels. De teek loopt de bacterie op als ze het bloed van besmette dieren opzuigen. Als de bacterie via de tekenbeet in het menselijk lichaam terechtkomt, kan dat lichte tot ernstige klachten veroorzaken, vooral aan zenuwstelsel en gewrichten. Deze aandoening dankt haar naam aan het Amerikaanse plaatsje Lyme waar ze voor het eerst ontdekt is.

Teken zijn vooral te vinden in bossen, duinen en velden, met name bij lage begroeiing en op vochtige plaatsen. Ook in stadsparken en tuinen komen teken voor. In Nederland zijn enkele gebieden populair bij teken, namelijk de Waddeneilanden, Zuid-Friesland, Drenthe, de Achterhoek, de Veluwe, de Utrechtse heuvelrug en de duinen. Het 'tekenseizoen' loopt van maart tot november. De teken in de duinen zijn het vaakst besmet met de bacterie. De kans om de ziekte van Lyme op te lopen is daarom het grootst in de duingebieden.

In Nederland kunt u via tekenbeten alleen de ziekte van Lyme oplopen. In andere delen van Europa kunnen teken echter ook andere ziekten overdragen.

De ziekte van Lyme komt in ons land steeds vaker voor. In 1995 liepen 6500 mensen de ziekte op en in 2005 kregen 17.000 duizend mensen de ziekte van Lyme. Waarschijnlijk komt dit omdat mensen vaker de natuur op zoeken.

Verschijnselen van de ziekte van Lyme

De ziekte van Lyme is een moeilijk te herkennen ziekte; de verschijnselen ervan komen bij veel andere ziekten ook voor. Vooral wanneer u niet hebt gemerkt dat u door een teek gebeten bent, kan het voor een arts lastig zijn uw klachten met de ziekte van Lyme in verband te brengen

De ziekte van Lyme verloopt in drie fasen die gekenmerkt worden door specifieke verschijnselen.

In de eerste fase kunt u rond de tekenbeet een rode uitslag krijgen. De huidaandoening ontstaat bijna altijd binnen drie maanden en meestal zelfs al binnen drie weken na de beet. Deze uitslag breidt zich geleidelijk uit en kan na enige tijd in het midden weer bleker worden, zodat er een ring ontstaat (erythema migrans). Deze ring kan erg groot worden.

De erythema migrans is het meest herkenbare symptoom van de ziekte van Lyme, maar blijft soms achterwege. Verder kunt u griepelijke verschijnselen hebben, zoals hoofdpijn, keelpijn, opgezette lymfeklieren, koorts en vermoeidheid. Kinderen krijgen soms een rode verdikking van de oorschelp.

In de tweede fase, enkele weken tot maanden na de besmettelijke tekenbeet, kunt u last krijgen van stoornissen in uw zenuwstelsel, gewrichten of hart. U krijgt bijvoorbeeld een hersenvliesontsteking (meestal heel mild) of een hersenzenuwontsteking, met klachten als dubbelzien en aangezichtsverlamming.

Verder kan een ruggenmergszenuw ontsteken. Daarbij kunt u last hebben van een doof en tintelend gevoel, hevige uitstralende pijn in arm of been, plasproblemen en krachtverlies. In fase twee ontstaan verder soms gewrichtsaandoeningen, meestal in één groot (dragend) gewricht, bijvoorbeeld de knie, heup of enkel. Hartaandoeningen (hartritmestoornissen, neiging tot flauwvallen) komen heel zelden voor.

De derde fase breekt enkele maanden tot jaren na de tekenbeet aan. Kenmerkend hierbij is de huidaandoening acrodermatitis chronica atrophicans, waarbij uw huid plaatselijk paarsachtig verkleurt, soms tijdelijk gezwollen is en warm aanvoelt. De huid wordt erg dun. De verkleuring van de huid verdwijnt niet meer, ook niet na behandeling. In de derde fase kunt u verder gewrichtsaandoeningen (bijvoorbeeld artritis) en afwijkingen van het zenuwstelsel krijgen. Deze aandoeningen kunnen blijvend zijn.

Oorzaken van de ziekte van Lyme

De ziekte van Lyme wordt veroorzaakt door de bacterie *Borrelia burgdorferi*. Deze bacterie kan via besmette teken op mensen worden overgedragen. De teek hecht zich aan de huid vast en zuigt zich vol bloed. De *Borrelia burgdorferi*-bacterie die zich in het lichaam van de teek bevindt, komt via het speeksel of de uitwerpselen van de teek in contact met het bloed van de gastheer. Niet elke teek is besmet met de *Borrelia burgdorferi*-bacterie; in Nederland lijkt minder dan een kwart van de teken besmet te zijn met deze bacterie. Dit percentage verschilt echter per jaar en per regio.

De kans op besmetting wordt groter naarmate de teek zich langer in de huid vastzuigt. De kans dat de bacterie wordt overgedragen is zeer klein als u de teek binnen 24 uur verwijdt.

Diagnose stellen bij de ziekte van Lyme

De zeer verschillende klachten die u bij de ziekte van Lyme kunt krijgen, maken het niet gemakkelijk de juiste diagnose te stellen. De meeste verschijnselen komen namelijk ook bij andere ziekten voor. Daarbij komt dat mensen niet altijd weten dat ze door een teek gebeten zijn omdat die beet niet pijnlijk is en de huidaandoening niet opvallend hoeft te zijn. De teek zoekt bovendien bij voorkeur een plaats in een holte (lies,

knieholte, oksel), waardoor u de huidandoening misschien niet hebt gezien.

De diagnose wordt in eerste instantie gesteld aan de hand van de lichamelijke verschijnselen. De rode ring op de huid (erythema migrans) is het belangrijkste waarschuwingsteken, maar deze verschijnt niet altijd. Het lichamenlijk onderzoek wordt aangevuld met bloedonderzoek omdat het lichaam na besmetting antistoffen aanmaakt tegen de bacterie die de ziekte veroorzaakt. Deze zijn in het bloed aantoonbaar. Het kan echter lang duren voordat het lichaam deze antistoffen aanmaakt en sommige mensen maken ze zelfs helemaal niet aan. Bovendien zijn er veel mensen die de antistoffen bij zich dragen zonder dat ze lichamenlijke verschijnselen hebben. Het bloedonderzoek is daarom pas zinvol als er lichamenlijke klachten zijn die doen denken aan de ziekte van Lyme. De antistoffen die u aanmaakt na een infectie met de bacterie *Borrelia burgdorferi* geven overigens geen bescherming tegen een nieuwe infectie. U kunt de ziekte van Lyme dus vaker krijgen.

Behandeling van de ziekte van Lyme

Als u de ziekte van Lyme hebt, dan krijgt u van uw arts een antibioticakuur. Antibiotica doden de bacterie waardoor de ziekte zich niet verder kan ontwikkelen. Hoe eerder u antibiotica krijgt, hoe kleiner de kans dat u blijvende problemen aan de ziekte overhoudt. De ziekte van Lyme kan in elke fase worden behandeld met antibiotica. Als u al klachten hebt, bijvoorbeeld gewrichtsaandoeningen, dan worden deze niet meer erger. Het kan wel enige tijd duren voordat uw klachten afnemen, omdat de bacterie zich diep in de gewrichten en de weefsels nestelt. Hoe lang dit precies duurt, verschilt per patiënt.

Het is mogelijk dat u na de behandeling blijvende klachten houdt, zoals vermoeidheid, pijn en stemmings- en concentratiestoornissen. Dit wordt het post-Lymeziekte-syndroom genoemd. Volgens onderzoek is het niet zinvol om dit syndroom (opnieuw) met antibiotica te behandelen.

Omdat de kans op infectie heel klein is, heeft het geen nut om na elke tekenbeet preventief antibiotica te nemen.

Preventie van de ziekte van Lyme

Tekenbeten voorkomen

Er zijn een aantal dingen die u kunt doen om in de natuur geen tekenbeet op te lopen:

- Draag bedekkende kleding (lange mouwen, lange broek, een hoed).
- Draag dichte schoenen en stop uw broekspijpen in uw sokken of laarzen.
- Blijf op de paden en vermijd hoog gras of laag struikgewas.
- Zet kinderen een pet op. De teken vallen op het hoofd.
- U kunt onbedekte huid beschermen met insectenwerende middelen met diëthyltoluamide (DEET). Dit middel is echter schadelijk voor het zenuwstelsel als u er veel van gebruikt. Kinderen onder de twaalf jaar en zwangere vrouwen of vrouwen die borstvoeding geven, kunnen deze middelen beter niet gebruiken.
- Controleer als u weer thuis bent of u ergens op uw lichaam een teek hebt. Vergeet vooral niet te controleren in de knieholtes, de liezen, de oksels en achter het oor.

Teken verwijderen

U kunt de ziekte van Lyme voorkomen door teken te verwijderen. Hier volgt een aantal adviezen:

- Verwijder de teek zo snel mogelijk. Als u de teek binnen 24 uur verwijdert, is de kans klein dat u de ziekte van Lyme oploopt.
- Verwijder de teek door met een pincet de kop zo dicht mogelijk bij de huid beet te pakken en te draaien. Druk de teek niet plat. Behandel de teek niet vooraf met middelen als alcohol, nagellak of olie. De kans op besmetting neemt dan toe. Soms laten teken los bij een heet bad of een hete douche. Als er resten van de teek in uw huid achterblijven, is

het verstandig uw huisarts te raadplegen. Dit is niet altijd duidelijk te zien.

- Desinfecteer na het verwijderen van de teek de plaats waar u bent gebeten met jodium of alcohol 70%.
- Noteer de datum van de tekenbeet. Dit is een houvast als u ziekteverschijnselen krijgt.
- Controleer daarna elke dag of zich een ring (erythema migrans) vormt rond de beet. Ga naar uw huisarts als u inderdaad de huiduitslag krijgt, en vermeldt dat u door een teek bent gebeten. Ook als u last hebt van vage griepelijke klachten na een tekenbeet, kunt u uw huisarts raadplegen.

Het verwijderen van een teek gaat het makkelijkst met een tekenpincet. Zo'n pincet kunt u kopen bij drogisterijen en apotheken.

Heeft u vragen

De informatie over de ziekte van Lyme is bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw arts. Deze algemene informatie kan niet altijd recht doen aan iedere individuele situatie. Hebt u na het lezen van de teksten nog vragen, dan kunt u die stellen aan uw arts.

*De teksten in deze folder zijn gebaseerd op:
voorlichtingsmateriaal van de Stichting Samenwerkende Artsen- en Adviesorganisaties in de Gezondheidszorg; voorlichtingsmateriaal van de Vereniging voor Lymepatiënten;
Protocol Lyme-ziekte (A69.2), Landelijke Coördinatiestructuur Infectieziektenbestrijding,
januari 1998.*

St. Anna Ziekenhuis

locatie Geldrop
Bogardeind 2
5664 EH Geldrop

locatie Eindhoven
Antoon Coolenlaan 1-03
5644 RX Eindhoven

T 040 - 286 4040

COLOFON

Opmerkingen, suggesties of
aanvullingen op de folder
kunt u kenbaar maken bij
patiëntenvoorlichting:
patiëntenvoorlichting@st-anna.nl

www.st-anna.nl

NEU028
12-16