



https://www.printo.it/pediatric-rheumatology/BE_FM/intro

Reumatische Koorts en Post-Streptokokken Reactieve Artritis

Versie 2016

1. WAT IS REUMATISCHE KOORTS

1.1 Wat is het?

Reumatische koorts wordt veroorzaakt door een keelontsteking die veroorzaakt wordt door een bacterie, streptokok genaamd. Er zijn verschillende groepen streptokokken, maar alleen het type A kan reumatische koorts veroorzaken. Ondanks het feit dat een streptokokkeninfectie een veel voorkomende oorzaak is van faryngitis (keelontsteking) bij schoolgaande kinderen, zullen niet alle kinderen met faryngitis reumatische koorts krijgen. De ziekte kan leiden tot een ontsteking en schade aan het hart; het wordt in het begin gekenmerkt door kortdurende pijnlijke en gezwollen gewrichten en later door carditis (hartontsteking) of een abnormale, niet-vrijwillige bewegingsstoornis (chorea) vanwege een hersenontsteking. Er kan ook huiduitslag of huidnoduli ontstaan.

1.2 Hoe vaak komt het voor?

Voordat de antibioticabehandeling beschikbaar kwam, waren er veel gevallen in landen met warme klimaten. Eens faryngitis met antibiotica werd behandeld, nam het aantal gevallen af, maar het treft toch nog steeds veel kinderen in de leeftijdscategorie van 5-15 jaar over de hele wereld. Bij een klein aantal van hen leidt het tot hartaandoeningen. Vanwege de symptomen aan de gewrichten valt het onder de reumatische aandoeningen van kinderen en tieners. Reumatische koorts komt niet overal in de wereld even vaak voor.

Het aantal patiënten met reumatische koorts verschilt van land tot land: er zijn landen waar geen gevallen bekend zijn en landen met gemiddelde of hoge percentages (meer dan 40 gevallen per 100.000 personen per jaar). Er zijn naar schatting wereldwijd 15 miljoen gevallen van reumatische hartaandoeningen, met jaarlijks 282.000 nieuwe gevallen en 233.000 doden per jaar.

1.3 Wat zijn de oorzaken van de ziekte?

De ziekte is het resultaat van een afwijkende immunoreactie op een keelontsteking met een *Streptococcus pyogenes*, of een groep A β -hemolytische Streptokok. De keelpijn wordt gevolgd door een asymptomatische periode van variabele duur waarna reumatische koorts kan optreden.

Behandeling met antibiotica is nodig om de keelontsteking te behandelen, de stimulatie van het immuunsysteem te stoppen en nieuwe infecties te voorkomen, omdat nieuwe infecties een nieuwe aanval van de ziekte kunnen veroorzaken. Het risico op een herhaaldelijke aanval is hoger in de eerste drie jaren na het ontstaan van de ziekte.

1.4 Is het erfelijk?

Reumatische koorts is geen erfelijke aandoening, aangezien het niet rechtstreeks van ouder op kind kan worden overgedragen. Er zijn echter families waarbij meerdere familieleden reumatische koorts hebben gekregen. Dit kan afhankelijk zijn van genetische factoren die geassocieerd zijn met de mogelijkheid om een andere persoon te besmetten met de streptokok. Een streptokokkeninfectie kan via de luchtwegen en speeksel worden overgedragen.

1.5 Waarom heeft mijn kind deze aandoening? Kan het voorkomen worden?

De omgeving en de streptokokkenstam zijn belangrijke factoren voor de ontwikkeling van de ziekte, maar in praktijk is het moeilijk om te voorspellen wie het zal krijgen. Artritis en hartontsteking worden veroorzaakt door een afwijkende immunorespons tegen de eiwitten van de streptokokken. De kans om de ziekte te ontwikkelen, is groter als

bepaalde types streptokokken een infectie veroorzaken bij een persoon die hier gevoelig voor is. Een drukke omgeving is een belangrijke omgevingsfactor, omdat het de kans op het overdragen van infecties vergroot. Het voorkomen van reumatische koorts is gebaseerd op een snelle diagnose en behandeling met antibiotica (het aanbevolen antibioticum is penicilline) van de keelontsteking als gevolg van streptokokken bij gezonde kinderen.

1.6 Is het besmettelijk?

Reumatische koorts is op zich niet besmettelijk, maar de faryngitis veroorzaakt door een streptokok is dit wel. Streptokokken worden overgedragen van persoon tot persoon en daarom wordt de infectie geassocieerd met druk bezochte ruimtes thuis, op school of in de turnzaal. Het goed wassen van de handen en het vermijden van nauw contact met personen die een door streptokokken veroorzaakte keelontsteking hebben, is belangrijk om de verspreiding van de ziekte te stoppen.

1.7 Wat zijn de belangrijkste symptomen?

Reumatische koorts gaat normaal gesproken gepaard met een combinatie van symptomen die per patiënt kunnen verschillen. Het ontstaat na een streptokokken faryngitis of tonsillitis die niet behandeld wordt met antibiotica.

Faryngitis of tonsillitis wordt herkend aan de hand van koorts, keelpijn, hoofdpijn, rood verhemelte en tonsillen met pusachtige afscheiding, en vergrote en pijnlijke lymfklieren in de nek. Deze symptomen kunnen echter zeer mild of helemaal afwezig zijn bij schoolgaande kinderen en tieners. Nadat de acute infectie over is, is er een asymptomatische periode van 2-3 weken. Het kind kan daarna weer koorts krijgen en symptomen van de hieronder beschreven ziekte.

Artritis

Artritis tast vooral verschillende grote gewrichten op hetzelfde moment aan of kan van één gewricht naar het andere gaan, waarbij er één of twee tegelijkertijd aangetast zijn (knieën, ellebogen, enkels of schouders). Het wordt 'migratoire en tijdelijke artritis' genoemd. Artritis aan de handen en wervelkolom komt minder vaak voor. De

gewrichtspijn kan ernstig zijn, ondanks dat de zwelling niet duidelijk zichtbaar is. De pijn gaat meestal onmiddellijk na het nemen van ontstekingsremmende medicatie over. Aspirine is het meest gebruikte ontstekingsremmende geneesmiddel.

Carditis

Carditis (hartontsteking) is het meest ernstige symptoom. Bij een versnelde hartslag tijdens rust of slaap moet men bedacht zijn op reumatische carditis. De aanwezigheid van een hartgeruis bij hartonderzoek is het belangrijkste teken dat het hart aangetast is. Het varieert van een subtiele tot een luide geruis, wat kan duiden op een ontsteking aan de hartkleppen, endocarditis genaamd. Als het hartzakje ontstoken is, wordt dit pericarditis genoemd en kan er vocht rond het hart opgehoopt zijn, maar dit zorgt meestal niet voor symptomen en gaat vanzelf over. In de meest ernstige gevallen van myocarditis is de hartspier ontstoken en pompt het hart zwakker. Het kan herkend worden door hoesten, pijn op de borst en versnelde hartslag en ademhaling. Hier kunnen tests en een controle door een cardioloog nodig zijn. Reumatische hartklepaandoeningen kunnen het resultaat zijn van de eerste aanval van reumatische koorts, maar het is meestal het gevolg van herhaaldelijke episodes en kan later in het leven als de patiënt volwassen is, voor problemen zorgen. Hiervoor is preventie cruciaal.

Chorea

De term chorea komt uit het Grieks en betekent dansen. Chorea is een bewegingsstoornis die veroorzaakt wordt doordat delen van de hersenen die de beweging coördineren ontstoken geraken. Het treft 10-30% van de patiënten met reumatische koorts. Anders dan artritis en carditis, treedt chorea later op, ongeveer 1-6 maanden na de keelontsteking. Vroege symptomen zijn een slecht handschrift bij schoolgaande kinderen, problemen bij het aankleden en wassen of zelfs bij het lopen en eten, vanwege trillende onvrijwillige bewegingen. De bewegingen kunnen gedurende korte periodes onderdrukt worden en verdwijnen tijdens het slapen of worden juist erger bij stress en vermoeidheid. Bij studenten heeft het gevolgen voor hun studieresultaten vanwege concentratieproblemen, angst en stemmingswisselingen waarbij de patiënt snel in huilen uitbarst. Als het subtiel is, kan het over het hoofd gezien worden en bestempeld worden

als een gedragsprobleem. Het gaat vanzelf over, maar een ondersteunende behandeling en controle zijn nodig.

Huiduitslag

Een minder vaak voorkomend symptoom van reumatische koorts is de huiduitslag 'erythema marginatum' genaamd, die er uitziet als rode ringen en onderhuidse noduli. Dit zijn pijnloze, beweegbare kleine knobbeltjes met een normale huidskleur die vaak bij de gewrichten gezien worden. Dit symptoom komt bij minder dan 5% van de gevallen voor en kan makkelijk over het hoofd gezien worden omdat het van voorbijgaande aard is en niet erg opvallend is. Dit symptoom hoeft niet geïsoleerd voor te komen, maar kan samen met myocarditis (ontsteking van de hartspier) voorkomen. Er zijn andere klachten die door de ouders opgemerkt kunnen worden zoals koorts, vermoeidheid, verminderde eetlust, bleekheid, buikpijn en neusbloedingen, die in de vroege fase van de aandoening kunnen optreden.

1.8 Verloopt de ziekte bij ieder kind op dezelfde manier?

Het meest voorkomende symptoom is het hartgeruis bij oudere kinderen en tieners in combinatie met artritis en koorts. Jongere patiënten hebben vaker carditis en minder ernstige gewrichtsklachten. Chorea kan het enige symptoom zijn of voorkomen in combinatie met carditis. In dit geval worden onderzoek en een goede follow-up door een cardioloog aangeraden.

1.9 Is de ziekte bij kinderen anders dan bij volwassenen?

Reumatische koorts is een aandoening die voorkomt bij schoolgaande kinderen en jongvolwassenen tot 25 jaar. Het is zeldzaam vóór het derde levensjaar en meer dan 80% van de patiënten is tussen de 5 en 19 jaar oud. Het kan ook later in het leven optreden als de therapietrouw laag is voor de voorgeschreven antibiotica.