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

Lyme Artritis

Versie 2016

2. DIAGNOSE EN THERAPIE

2.1 Hoe wordt het gediagnosticeerd?

Als er een nieuw geval van artritis is met onbekende oorzaak, moet lyme artritis voor de differentiële diagnose worden overwogen. De klinische verdenking wordt bevestigd door laboratoriumonderzoeken, waaronder bloedonderzoeken en soms tests van het gewrichtsvocht (synoviaal vocht).
In het bloed worden antilichamen gevonden tegen Borrelia burgdorferi bij een test Enzyme Immuno Assay genaamd. Als er IgG-antilichamen tegen Borrelia burgdorferi gevonden worden door deze Enzyme Immuno Assay, dan moet er een bevestigende test immunoblot of western blot genaamd worden uitgevoerd.
Als er bij een geval van artritis met onbekende oorzaak IgG-antilichamen gevonden worden tegen Borrelia burgdorferi door een Enzym Immuno Assay en dit bevestigd wordt door een western blot, dan is de diagnose lyme artritis. De diagnose kan bevestigd worden door een analyse van het gewrichtsvocht, waarbij het gen van de bacterie Borrelia burgdorferi gevonden kan worden met behulp van een techniek polymerasekettingreactie genaamd. Deze laboratoriumtest is echter minder betrouwbaar dan de serologische test waarbij antilichamen gemeten worden. De test kan in het bijzonder falen om de infectie aan te duiden in aanwezigheid van een infectie en het kan een infectie aanduiden als er geen infectie is. Lyme artritis moet door een kinderarts of in een kinderziekenhuis gediagnosticeerd worden. Als de behandeling met antibiotica niet succesvol is, dan moet er een kinderreumatoloog bij de verdere behandeling betrokken worden.

2.2 Hoe belangrijk zijn de tests?

Naast de serologische waarden worden gewoonlijk ook de ontstekingsmarkers en de bloedchemie bepaald. Verder kunnen andere infectieuze oorzaken van artritis in overweging worden genomen waarvoor specifieke laboratoriumonderzoeken worden uitgevoerd. Eenmaal dat de diagnose lyme artritis is bevestigd door de laboratoriumwaarden van onder andere de Enzyme Immuno Assay en de immunoblot, is het niet noodzakelijk om deze tests te herhalen, aangezien ze niets zeggen over de respons op de behandeling met antibiotica. Deze tests kunnen namelijk ondanks een succesvolle behandeling nog jaren positief blijven.

2.3 Kan het behandeld/genezen worden?

Aangezien lyme artritis een infectieuze bacteriële ziekte is, bestaat de behandeling uit toediening van antibiotica. Meer dan 80% van de patiënten met lyme artritis geneest volledig na één of twee behandelingen met antibiotica. Bij de overige 10-20% leidt verdere behandeling met antibiotica niet tot genezing en is behandeling met antireumatica nodig.

2.4 Wat zijn de belangrijkste behandelingen?

Lyme artritis kan behandeld worden met orale antibiotica gedurende 4 weken of intraveneuze antibiotica gedurende minimaal 2 weken. Als de therapietrouw een probleem is bij amoxiciline of doxycycline (alleen voor kinderen ouder dan 8 jaar), dan kan een intraveneuze behandeling met ceftriaxon (of met cefotaxime) een goede optie zijn.

2.5 Wat zijn de belangrijkste bijwerkingen van de behandeling met geneesmiddelen?

Er kunnen bijwerkingen optreden waaronder diarree bij orale antibiotica of allergische reacties. De meeste bijwerkingen komen echter zelden voor en zijn niet ernstig.

2.6 Hoelang moet de therapie moeten duren?

Na het afronden van de antibioticabehandeling wordt er, als de artritis nog aanwezig is, aangeraden om 6 weken te wachten met het stellen van de conclusie dat de behandeling de ziekte niet genezen heeft. Mocht dit het geval zijn, dan kan er een andere antibioticabehandeling gegeven worden. Als de artritis 6 weken na het voltooien van de tweede antibioticabehandeling nog steeds aanwezig is, dan moet er gestart worden met reumamedicatie. Normaal gesproken worden er niet-steroïdale anti-reumatische geneesmiddelen voorgeschreven en worden er corticosteroïden in de aangetaste gewrichten, vaak het kniegewricht, geïnjecteerd.

2.7 Wat voor soort periodieke controles zijn nodig?

De enige nuttige controle is het gewrichtsonderzoek. Hoe langer de periode na het verdwijnen van de artritis, hoe kleiner de kans op een terugval.

2.8 Hoelang duurt de ziekte?

In meer dan 80% van de gevallen verdwijnt de ziekte na één of twee behandelingen met antibiotica. In de overige gevallen gaat de artritis na maanden of jaren over. Uiteindelijk gaat de ziekte helemaal over.

2.9 Hoe is het verloop op lange termijn (prognose) van de ziekte?

Na de behandeling met antibiotica gaat de ziekte meestal zonder verdere gevolgen over. Er zijn individuele gevallen waarbij gewrichtsbeschadiging is opgetreden, met bewegingsbeperking en premature osteoartritis.

2.10 Is het mogelijk om volledig te genezen?

Ja. Meer dan 95% van de gevallen herstelt volledig.