www.printo.it/pediatric-rheumatology/NL/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, zou Lyme artritis is de differentiële diagnose moeten worden opgenomen. De klinische verdenking wordt bevestigd door bloedonderzoek naar de aanwezigheid van de bacterie en soms door het testen van de synoviale vloeistof (vloeistof uit de gezwollen gewrichten, hiervoor moet met een naald het gewrichtsvocht uit het gewricht opgezogen worden).
In het bloed worden antilichamen gevonden tegen Borrelia burgdorferi bij een test genaamd enzyme immuno assay. Als er IgM-antilichamen voor Borrelia burgdorferi gevonden worden door deze enzyme immuno assay, dan moet er een bevestigende test genaamd immunoblot of western blot worden uitgevoerd.
Als er bij een geval van artritis met onbekende oorzaak IgM-antilichamen gevonden worden tegen Borrelia bij een enzym immuno assay en dit bevestigd wordt bij een western blot, dan is de diagnose Lyme artritis. De diagnose kan ook bevestigd worden door onderzoek van het synoviale vocht (zie hierboven) , daarin wordt dan gezocht naar erfelijk materiaal van de bacterie Borrelia burgdorferi gevonden met behulp van een techniek genaamd polymerase kettingreactie (PCR). Deze laboratoriumtest op PCR is echter minder betrouwbaar dan de bloedtest waarbij antilichamen gemeten worden. De PCR test kan de bacterie missen terwijl die toch aanwezig is, , maar het kan ook fout-positief zijn: de pcr test kan positief zijn terwijl er geen bacterie is in het gewricht. . Lyme artritis moet door een kinderarts gediagnosticeerd worden. Als de behandeling met antibiotica niet succesvol is, dan moet een kinderreumatoloog bij de verdere behandeling betrokken worden.

2.2 Hoe belangrijk zijn de tests?

Naast de bloedtesten op de bacterie zelf, worden vaak ook de ontstekingswaardes in het bloed bepaald. Verder kunnen andere infectueuze oorzaken van artritis in overweging worden genomen waarvoor specifieke bloedonderzoeken worden uitgevoerd.
Als de diagnose Lyme artritis gevonden is met het bloedonderzoek, dan is het niet nuttig om deze testen te herhalen, aangezien ze niets zeggen over de reactie 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 infectueuze 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 antireuma- medicijnen nodig.

2.4 Wat zijn de belangrijkste behandelingen?

Lyme artritis kan behandeld worden met antibiotica in tablet of drank vorm gedurende 4 weken of antibiotica via het infuus gedurende minimaal 2 weken. Als het niet lukt om de antibiotica (amoxiciline of doxycycline (doxycycline alleen voor kinderen ouder dan 8 jaar)) in te nemen, dan kan een behandeling via het infuus met ceftriaxon (of met cefotaxime) een goed alternatief zijn.

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

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

2.6 Hoelang zou 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 gelukt is.
Mocht dit het geval zijn, dan kan er een andere antibioticabehandeling gegeven worden. Als de artritis na 6 weken na het voltooien van de tweede antibioticabehandeling nog steeds niet over is, dan zou er gestart moeten worden met reumamedicatie. Normaal gesproken worden er niet-steroïde anti-reumatische geneesmiddelen voorgeschreven en/of worden er corticosteroïden in de aangedane 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 duurt, hoe kleiner de kans op een terugval.

2.8 Hoelang duurt de ziekte?

In meer dan 80% van de gevallen verdwijnt de ziekte na een 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 tekenen van slijtage, maar dit komt maar heel zelden voor.

2.10 Is het mogelijk om volledig te genezen?

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