

Tekenbeet , Ziekte van Lyme , Borreliose

Wat is Lyme-borreliose?

Lyme-borreliose is een infectieziekte, die wordt veroorzaakt door de bacterie *Borrelia burgdorferi*. Deze bacterie wordt op de mens overgebracht door de beet van een teek, meestal de *Ixodes ricinus*. Het eerste verschijnsel van Lyme-borreliose is meestal een huidaandoening, erythema migrans genaamd.



Hoe kunt u de kans op het krijgen van Lyme-borreliose verkleinen?

Om de kans op een tekenbeet te verkleinen is het aan te bevelen om gebieden met struikgewas van maart tot oktober niet met onbedekte huid te betreden. Ook is het verstandig om in de duinen en de bossen op de gebaande paden te blijven en kleren met lange mouwen en lange pijpen te dragen. Mocht u op een dergelijke plek zijn geweest en mogelijk een tekenbeet hebben opgelopen, kijk uw huid dan goed na als u onder de douche staat of laat een ander uw huid inspecteren op de aanwezigheid van teken. Als er een teek op uw huid zit, is het zaak die zo snel en goed mogelijk te verwijderen. Dat kan met een goede gewone pincet, maar er zijn speciale pincetten voor te koop.

De teek moet altijd bij de kop, zo dicht mogelijk bij de huid, worden vastgepakt en met een geleidelijk toenemende, eventueel draaiende, trekkracht worden verwijderd. Hoe langer de teek op de huid blijft zitten, hoe groter het infectierisico wordt. Naar schatting is er een contactduur van twaalf tot vierentwintig uur nodig om de teek in staat te stellen de bacteriën in de huid over te brengen.



Moet u na een tekenbeet altijd behandeld worden?

Lang niet alle teken zijn geïnfecteerd en het is dan ook niet nodig om iedereen, die gebeten is door een teek, met antibiotica te gaan behandelen. De kans dat u door een tekenbeet Lyme-borreliose oploopt is gemiddeld minder dan 3%. Houd de plek gewoon enkele weken in de gaten en ga naar de dokter wanneer er een rode vlek ontstaat die langzaam groter wordt of wanneer u zich ziek voelt.

Indien een teek minder dan 24 uur op de huid heeft gezeten vanuit een niet zeer verdacht gebied volstaat het verwijderen van de teek en het letten op tekenen van Erythema Chronicum Migrans.

Erythema Chronicum Migrans

Wat is erythema migrans?

Erythema migrans is de huidafwijking die bij meer dan 80% van de mensen die Lyme-borreliose heeft opgelopen het eerste verschijnsel is. Erythema migrans komt in Nederland veel voor, namelijk bij ongeveer 13.000 mensen per jaar. De aandoening gaat

meestal vanzelf weer weg binnen 4 weken tot 4 maanden. Ongeveer de helft van de mensen met erythema migrans weet zich een tekenbeet te herinneren.

Wat zijn de verschijnselen?

Enkele dagen tot maanden na een tekenbeet ontstaat op de plek van de beet een rode vlek die geleidelijk groter wordt. Soms blijft het een egaal rode vlek, maar meestal bleekt het centrum op, zodat een ring ontstaat. Deze ring kan wel 30-40 cm groot worden. Op het gezicht is er vaker een streep dan een ring, vooral bij kinderen. Erythema migrans kan soms wat jeuken of branderig aanvoelen. Meestal komt de uitslag op de benen voor of in de liezen, maar ook wordt erythema migrans gezien op de romp, de armen, en het gezicht. Sommige mensen kunnen wat last hebben van moeheid, hoofdpijn, spierpijn, gewrichtspijn of koorts. Meestal is er maar één vlek, in een enkel geval kunnen elders meerdere vlekken of ringen ontstaan.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

Over het algemeen kan de (huid)arts op grond van het beloop en de kenmerkende verschijnselen de diagnose erythema migrans direct stellen. Een enkele keer moeten andere huidziekten uitgesloten worden. Dan kan het nodig zijn om onder plaatselijke verdoving een stukje huid te verwijderen voor microscopisch onderzoek (een biopt).

Bloedonderzoek

Helaas is het bloedonderzoek bij de ziekte van Lyme weinig betrouwbaar. Indien vroeg geprikt geeft het vaak onterecht negatieve bevindingen. (De ziekte is er wel maar het bloed wijst dit niet uit) Ook in een later stadium kunnen de bloedwaarden onterecht negatief blijven. Een positieve uitslag is een duidelijker teken en noopt tot actie.

Wat is de behandeling?

De behandeling bestaat uit het geven van antibiotica in de vorm van tabletten of capsules. Dat zal bijna altijd doxycycline zijn. Wanneer doxycycline niet gegeven kan worden (bijvoorbeeld bij allergie voor doxycycline of bij zwangerschap) komen amoxicilline en azitromycine in aanmerking. Kinderen jonger dan 9 jaar mogen niet met doxycycline behandeld worden (slecht voor hun gebit) en krijgen daarom amoxicilline.

Wat zijn de vooruitzichten?

Een erythema migrans dat niet met antibiotica behandeld wordt zal bijna altijd binnen 4 weken tot 4 maanden vanzelf verdwijnen. Dat houdt echter niet in dat de bacterie verdwenen is en Lyme-borreliose is genezen. Patiënten die niet met antibiotica behandeld zijn kunnen later ziekten van het zenuwstelsel, het hart, de gewrichten en de huid krijgen. Wanneer erythema migrans echter op tijd herkend en behandeld wordt, is Lyme-borreliose volledig en definitief te genezen.

Wat zijn de vooruitzichten?

Wanneer de huid eenmaal dun is geworden, zal dat ook na behandeling zo blijven. Toch is het absoluut noodzakelijk om de aandoening te behandelen met een antibioticum, omdat anders de huidafwijkingen zich verder kunnen uitbreiden en afwijkingen kunnen optreden aan de hersenen, de zenuwen, het hart en de gewrichten. Omdat acrodermatitis chronica atrophicans vaak pas na jaren optreedt, kunnen er echter tegelijkertijd al dergelijke afwijkingen in andere organen aanwezig zijn.