

Klein bee(s)tje, grote gevolgen

**Als een teek je bijt,
loop je kans op de
ziekte van Lyme.
Vaak blijft die ziekte
beperkt tot een rode
ring of vlek op de
huid, maar soms
ontstaan ernstiger
klachten. Waar
moet je op letten?
Wat kun je doen?**

DE DESKUNDIGEN



Bart-Jan Kullberg,
hoogleraar interne
geneeskunde en in-
fectieziekten, geeft
leiding aan het
Expertisecentrum
voor Lymeziekten in
het Radboudumc.



**Kees van den
Wijngaard** is
epidemioloog bij het
Rijksinstituut voor
Volksgezondheid
en Milieu.

VOORKOM CONTACT MET EEN TEEK

De schapenteek, waarvan jaarlijks zo'n anderhalf miljoen beten bekend zijn, is lastig uit te roeien. Zo verklein je de kans op een beet:

- * Probeer op wandelpaden te blijven in een groene omgeving.
- * Draag dichte schoenen, kleding met lange mouwen en een lange broek met pijpen in de sokken. Ook handig: een petje of capuchon.
- * Draag kleding die is geïmpregneerd met het insectenwerende permethrine. Of spuit kleding en de huid in met een middel dat Deet bevat.
- * Controleer het lichaam en de gedragen kleding na een verblijf in het groen, dit geldt ook voor de eigen tuin. Teken kunnen overal bijten, maar nestelen zich vaak in warme en vochtige lichaamsplekken, bijvoorbeeld in de knieholtes of liezen, op het hoofd of achter de oren, in de bilnaad of onder de rand van het ondergoed. Gebruik eventueel een spiegel of vergrootglas.
- * Was kleding na een verblijf in de natuur zeker dertig minuten op zestig graden en laat deze goed drogen.
- * Raadpleeg de huisarts als je een teek ontdekt en vermoedt dat die er al langer dan 24 uur zit.

Hoe ontstaat de ziekte van Lyme?

Ze worden schapenteken genoemd, de kleine beestjes die ook te vinden zijn op de huid van bijvoorbeeld vogels, muizen, egels, hermelijnen, vossen en reeën. Ze zuigen zich vast op de huid van de dieren en leven van hun bloed. Maar teken kunnen zich ook voeden met het bloed van mensen. Geen frisse, maar wel een onschuldige activiteit. Het wordt pas gevaarlijk wanneer de schapenteek besmet blijkt met de Borrelia-bacterie, in ons land is dat ongeveer twintig procent van de teken. Als je door zo'n geïnfecteerde teek wordt gebeten, wordt mogelijk de ziekte van Lyme overgedragen. "De ziekte is meestal goed te bestrijden met antibiotica, vooral als je er vroeg bij bent," zegt **Kees van den Wijngaard**, epidemioloog bij het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Ben je er niet op tijd bij, dan

kunnen er verschillende klachten optreden. Je kunt te maken krijgen met pijn, vermoeidheid, spierpijn of gewrichtspijn. Soms raakt zelfs het zenuwstelsel geïnfecteerd. Heel zelden treden er hartklachten op. Gelukkig is de kans om de ziekte van Lyme te ontwikkelen klein. Van den Wijngaard: "Bij slechts twee op de honderd mensen ontwikkelt de aandoening zich na een tekenbeet." Dat lijkt heel weinig. Toch is in de afgelopen decennia het aantal patiënten flink toegenomen. Waren dit er in 1995 nog ongeveer vijfduizend, vorig jaar werd de ziekte in ons land al bij circa 25.000 patiënten vastgesteld. Waarschijnlijk heeft de toename van het aantal reeën in ons land bijgedragen aan de flinke stijging van het aantal teken. Inmiddels worden schapenteken gezien als serieus gevaar voor de volksgezondheid.

DE TEEK EN ZIJN BEET

Teken lijken op kleine, platte spinnetjes. Een volwassen beestje is nauwelijks vier millimeter groot en heeft acht pootjes. De larve haalt niet eens één millimeter en heeft zes pootjes. Na het opzuigen van het bloed zwelt het lichaam op tot een bruin of grijs bolletje. Meestal verschijnt na een besmette tekenbeet een kenmerkende rode ring of vlek, soms een grote blauwachtige vlek. Die kan na een paar dagen zichtbaar worden, soms pas na drie maanden. Ontbreken die signalen? Dan is het voor artsen de kunst de oorzaak van opspelende klachten vast te stellen. Verschijnt er slechts een klein, rood plekje bij de bijtplek? Dit is een lichaamsreactie op de beet zelf. Er is geen reden tot ongerustheid als het plekje niet groter of roder wordt.

ZO HERKEN JE HEM



Als er geen symptomen zijn...

Veel Lyme-patiënten krijgen een kenmerkende rode ring of vlek op de plaats van de tekenbeet. Vaak is het herkennen hiervan voldoende om de ziekte vast te stellen. Bloedonderzoek kan dan bijdragen aan de diagnose. Maar wat als de kenmerkende symptomen wegblijven – er is dus geen ring of vlek te zien – en wordt er geklaagd over minder specifieke problemen zoals hoofdpijn, vermoeidheid, gewrichts- en spierpijn of hartklachten? "Dan wordt de puzzel complexer en kan er ook sprake zijn van tientallen andere ziektes. Lang niet alle artsen herkennen de signalen van de ziekte op tijd," zegt internist **Bart-Jan Kullberg**. "Lukt het ze om bij de patiënt een combinatie van signalen samen te brengen? Bevindt de persoon in kwestie zich geregeld in een groene omgeving? Is er sprake van blijvende huidklachten en verkleuringen, die zich mogelijk uitbreiden? Klaagt de patiënt over ontstoken gewrichten? Over een verlamming in het gezicht? Dit kan de arts op het spoor van Lyme zetten. Zomaar zeggen 'doe maar een bloedtest en start een antibiotica-kuur' kan dus niet. Het gaat mogelijk om een heel ander probleem. Uiteindelijk bepalen de ziektegeschiedenis, de symptomen en de uitslagen van laboratoriumonderzoeken of iemand Lyme heeft. "We zoeken in het bloed naar de mogelijke aanwezigheid van antistoffen en op reacties van het immuunsysteem op de bacterie. Maar zo'n test geeft niet altijd uitsluitel, dit is daarom slechts één bouwsteen in een grotere puzzel. Aanvullend kunnen we, via een ruggenprik, ook het hersenvocht onderzoeken." ►

Het kan voorkomen dat iemand toch besmet is, terwijl uit bloedonderzoek het tegendeel bleek

3 typen patiënten

Volgens **Bart-Jan Kullberg** bestaan er drie categorieën lymepatiënten. Bij ontdekking van de ziekte in een vroeg stadium genezen de meeste mensen na een antibioticakuur. “Afhankelijk van de ernst van de symptomen duurt die tien dagen tot vier weken. Heel soms is een langere behandeling nodig, als de oorspronkelijke symptomen aanhouden of terugkeren.” De tweede groep mensen is er ernstiger aan toe. Hun ziekte speelt al langer, de klachten zijn heviger, een diagnose is niet goed gesteld of een eerdere kuur sloeg pas laat aan. Zij kunnen langdurig huidafwijkingen, ontstoken gewrichten of verlammingen hebben. “Bij hen is de nasleep langer, een zwaardere kuur is nodig. Met een goed afgestemd revalidatieprogramma en doorzettingsvermogen kunnen patiënten er geheel of grotendeels bovenop komen.”

De derde groep bestaat uit mensen die zich terecht afvragen of de Lymeziekte hun klachten veroorzaakt, bijvoorbeeld omdat ze veel in het bos komen. “Een diagnose is bij hen nog niet gesteld. Gaat het hier wel om Lyme of is er sprake van een andere ziekte? Onbekend is of een besmette teek ze heeft gebeten of niet. Ook bloedonderzoek biedt niet altijd uitkomst. Dat kan namelijk geen onderscheid maken tussen een infectie die nu actief is of een besmetting die iemand lang geleden doormaakte, maar die niet heeft te maken met de huidige klachten. Bij twijfel krijgen die mensen een antibioticakuur, maar vaak is er ook een andere oorzaak van de klachten.”

IN 1995
WAREN ER IN ONS
LAND 5.000 GEVALLEN
VAN LYME, VORIG JAAR
WERD DE ZIEKTE BIJ
25.000 PATIËNTEN
VASTGESTELD

TREK HEM ERUIT

Een besmette teek draagt de *Borrelia*-bacterie in de darm. Vaak kan een snelle verwijdering van een vastgebeten teek daarom voorkomen dat de teek de besmetting overbrengt. Het RIVM adviseert het gebruik van een puntige pincet waarmee de kop van de teek wordt vastgepakt. Laat het lichaam met rust. Trek het beest er langzaam uit, draai niet. Er bestaan meer manieren om een teek te verwijderen; met een speciale tekenpincet, een op een creditcard gelijkende tekenkaart, een lasso of een tekenlepel. Van den Wijngaard: “Wat je voorkeur ook is, lees voor gebruik goed de gebruiksaanwijzing hoe de teek te verwijderen!” Blijft er een stukje van de snuit achter in de huid? Geen paniek: dit is ongevaarlijk, die komt er vanzelf alsnog uit. Ontsmet vervolgens het wondje, noteer de bijtdatum in een agenda en houd de bijtplek nog drie maanden in de gaten. Let op het ontstaan van een rode ring (of vlek) of een blauwachtige vlek. Licht de huisarts ook in bij griep, koorts, gewrichtsklachten, verlies van spierkracht of -controle.

Wil je weten hoe je een teek op de juiste manier verwijdert? Bekijk de instructievideo op margriet.nl/teekverwijderen.



De overheid richt zich op het (na)scholen van huisartsen, zodat zij mogelijke signalen eerder en beter herkennen

Alternatieve hulp of zelfs uitwijken naar Duitsland?

Zelfs de uitslag van een bloedonderzoek blijkt niet altijd honderd procent betrouwbaar. Zo kan het voorkomen dat iemand toch besmet is, ondanks een negatieve uitkomst. Of het onderzoek geeft een oude besmetting aan van jaren geleden, die niets met de huidige klachten te maken heeft. Zoekend naar een verklaring en een oplossing tegen de pijn en beperkingen voelen patiënten zich niet altijd begrepen. Als er na vele tests nog altijd geen diagnose is, krijgen ze het idee dat men denkt dat het probleem misschien tussen de oren zit. Het missen van een diagnose, het ontkennen van een ziekte, frustraties, de angst voor toenemende klachten: het kunnen voor patiënten redenen zijn om verder te zoeken in het alternatieve circuit of om af te reizen naar bijvoorbeeld Duitsland, België of Amerika. Vaak worden daar aanvullende, uitgebreidere of betrouwbaardere tests aangeboden. Het ene centrum biedt bioresonantie aan, het andere gecombineerde testmethodes om wel tot een diagnose en behandeling te komen. Lees het internet er maar op na: waar patiënten ook naartoe gaan en waarin ze ook geloven, ze jubelen als ze elders wél worden begrepen en behandeld. En genezen.

Kullberg: “Iedere herstelde patiënt is

prachtig. Er genezen zeker mensen van hun klachten dankzij een andere behandeling dan de reguliere. Begrijp me niet verkeerd, of je nou in bijvoorbeeld Nederland, Amerika, België of Duitsland bent: in de reguliere geneeskunde word je overal hetzelfde getest of behandeld. Maar in al die landen vind je wel bedrijven en laboratoria die een niet-reguliere aanpak aanbieden. Zij claimen successen, maar laten hun resultaten niet zien. De wetenschap vereist dat je publiekelijk onderbouwt hoe goed jouw test of behandeling werkt, en hoe vaak die faalt. Maar dat hoor je niet. Intussen betalen patiënten die bezoeken uit eigen portemonnee. Ze komen soms een frustratie rijker en honderden tot duizenden euro's armer weer thuis. Als zo'n buitenlandse ontwikkeling wél aantoonbaar werkt, zijn wij natuurlijk de eersten om die over te nemen in de Nederlandse ziekenhuizen. We besteden veel aandacht aan verschillende soorten tests, maar dan in onderzoekverband. Een methode wordt pas klinisch aangeboden als de uitkomsten waterdicht zijn.” De overheid richt zich inmiddels ook op het (na)scholen van huisartsen. “Het is belangrijk dat zij mogelijke signalen op de tekenziekte eerder en beter leren herkennen.”

DE JUISTE ANTIBIOTICAKUUR

Lot Coenraads Nederveen (62) belandde door de ziekte van Lyme in een rolstoel. Ze is nu weer volop actief.

“Ik liep in de zomer van 2011 vaak op slippers. Toen ik in het najaar last kreeg van mijn linkervoet, dacht ik dat dat daardoor kwam. Eerst deden mijn spieren en pezen pijn, later ging ik scheef lopen. Nog een paar weken later kon ik mijn linkerbeen niet meer belasten en belandde ik in een rolstoel. Het ging razendsnel; tijdens de kerstdagen lag ik opeens in het streekziekenhuis. In mijn linkervoet voelde het alsof de boel in de fik stond. Maar een diagnose werd niet gesteld. Pas na aanvullend laboratoriumonderzoek in het UMC in Leiden werd de ziekte van Lyme vastgesteld. Gelukkig twijfelde mijn alerte zus aan de beperkte duur van de daaropvolgende antibioticakuur. Ze bracht me in contact met de Nijmeegse lymespecialist Kullberg. Gezien de ernst van mijn situatie koos hij voor een langere behandeling. In een revalidatiecentrum is aan mijn herstel gewerkt. Met aangepast schoeisel leerde ik opnieuw lopen en om te gaan met mijn beperkingen. Al snel werkte ik zelfs weer, een belangrijke afleiding. Nog altijd speelt 's avonds het brandende gevoel in de voet op. Ik bestrijd die zenuw schade met paracetamol en een pijnstiller én ik ga vroeg slapen. Twee keer per week bezoek ik mijn fysiotherapeut. Maar hé, ik straal: ik loop weer op vrouwelijk schoeisel, werk, fiets en bezoek zelfs het strand weer met mijn kleindochter. Heerlijk!” ▶



Meedoen aan onderzoek

Experts bij het RIVM en in de lymecentra van het Radboudumc, het Academisch Medisch Centrum in Amsterdam en Gelre Ziekenhuizen in Apeldoorn hebben hun krachten gebundeld. Dat doen ze onder andere in het zogeheten LymeProspect onderzoek. Volgens **Bart-Jan Kullberg** is dit onderzoek nodig om in de toekomst mensen met langdurige ernstige klachten beter te kunnen helpen. “Jaarlijks blijven duizend tot tweeënhalfduizend patiënten langdurige klachten houden. We weten nu niet waarom de één die klachten wel krijgt en de ander niet.”

Volwassenen met Lyme die starten met een antibioticakuur kunnen deelnemen aan het onderzoek. Aanmelden kan via de (huis)arts bij de deelnemende ziekenhuizen of via tekenradar.nl. **Kees van den Wijngaard**: “Bij aanvang van de studie levert de patiënt bloed in, daarna vult hij om de drie maanden online een vragenlijst in. Door dit een langere tijd te doen, hopen we in de toekomst te kunnen voorspellen wie een hogere kans heeft om klachten te houden en wat daarvoor verklaringen zijn. Vervolgens kunnen we kijken hoe deze klachten kunnen worden voorkómen of genezen.”

Met een goed afgestemd revalidatieprogramma en doorzettingsvermogen kunnen patiënten er geheel of grotendeels bovenop komen

MEER WETEN?

- * Het RIVM biedt verschillende filmpjes, uitgebreid voorlichtingsmateriaal en informatie over lopende onderzoeken. Ook wordt verwezen naar andere organisaties, brochures of radio-uitzendingen. **rivm.nl/tekenbeet** (klik ook eens op 'Kids en jongeren').
- * Op de kaart van **tekenradar.nl** zie je waar teken in Nederland actief zijn en waar zij in aantal explosief toenamen tussen 1994 en 2014. Ben je zelf gebeten en weet je nog waar dat is gebeurd? Meld het op deze site en beantwoord enkele vragen. Als je er meldt dat je een antibioticakuur begint tegen de ziekte van Lyme, kun je meedoen aan het LymeProspect-onderzoek. Ook kan de huisarts je met spoed naar één van de deelnemende ziekenhuizen verwijzen voor het LymeProspect-onderzoek. **lymeonderzoek.nl/informatie-voor-patienten-lymeprospect**
- * **lymevereniging.nl**
- * **tekenbeetziekten.nl**
- * *Lopen voor Lyme* is een wandel- en hardloopevenement, waarbij door de deelnemers geld wordt opgehaald voor chronische lymepatiënten. **lopenvoorlyme.nl**
- * Google op 'lyme, blog', en er gaat een wereld aan persoonlijke verhalen voor je open.
- * **Tekenbeet-app**: met deze app kun je onder andere opzoeken hoe teken eruitzien, een teken-dagboek bijhouden en lezen wat je moet doen om teken correct en snel te verwijderen. ■