

Cardiologie

Ontstekingen aan het hart

Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Alrijne Ziekenhuis Leiden
Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 517 8178

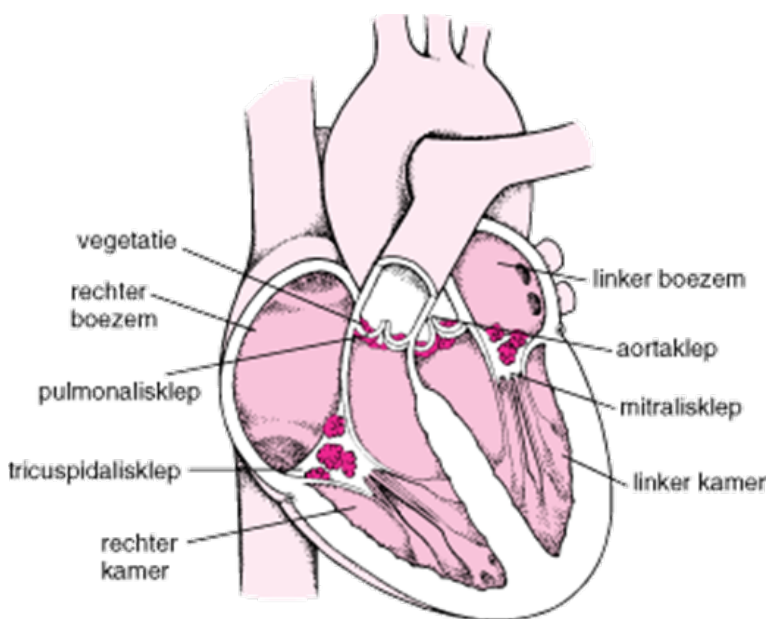
Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2401 WC Alphen aan den Rijn
0172 467 467

Er is bij u een ontsteking aan het hart geconstateerd. Dit is vervelend en/of pijnlijk en u voelt zich niet fit. Er zijn drie verschillende soorten hartontstekingen: endocarditis, pericarditis en myocarditis. Hieronder vindt u een korte uitleg hierover. Hoe een aandoening verloopt, verschilt per persoon. Niet alle informatie in deze folder hoeft daarom op u van toepassing te zijn.

Endocarditis

Wat is endocarditis? Endocarditis is een ontsteking aan de hartkleppen en/of de binnenwand van het hart (endocard). Normaal is de binnenwand van het hart glad en glibberig zodat de bacteriën zich hier niet aan kunnen hechten. Normaal gesproken voorkomt de bloedstroom dat infecties zich in het hart kunnen nestelen. Als de klep echter beschadigd is, bijvoorbeeld door acuut reuma of na een operatie, wordt nestelen veel makkelijker. Zit er eenmaal zo'n bacterie op de hartklep, dan kan deze zich uitbreiden naar de binnenkant van het hart. Na verloop van tijd kan deze onherstelbare schade aanrichten.



Op deze dwarsdoorsnede van het hart zijn opeenhopingen van bacteriën en bloedstolsels (vegetaties) te zien op de vier hartkleppen: infectieuze endocarditis

Oorzaken

De bacteriën kunnen op verschillende manieren in onze bloedsomloop terechtkomen. Via een wond in de huid of darmen, maar ook via een wondje aan het tandvlees van een slecht onderhouden gebit, de wond na het trekken van een kies, of via een vervuilde injectienaald.

Het risico op endocarditis is bij een kunstklep of aangeboren hartafwijking groter. Daardoor worden er bij bepaalde ingrepen al preventief antibiotica voorgeschreven.

Klachten en symptomen

Een patiënt met endocarditis is vaak al langere tijd moe en ziek en heeft koorts. Ook kan hij bloedarmoede hebben en gewrichtsklachten. Er wordt dan niet altijd aan endocarditis gedacht. Wel als deze klachten aanhouden en er geen duidelijke verklaring is voor deze veel voorkomende klachten.

Vaak is er dan ook een (nieuw) hartgeruis te horen. Ook kunnen er vlekjes/ bloedinkjes op de huid, in het oog of onder de vingernagels ontstaan.

Het stellen van een diagnose

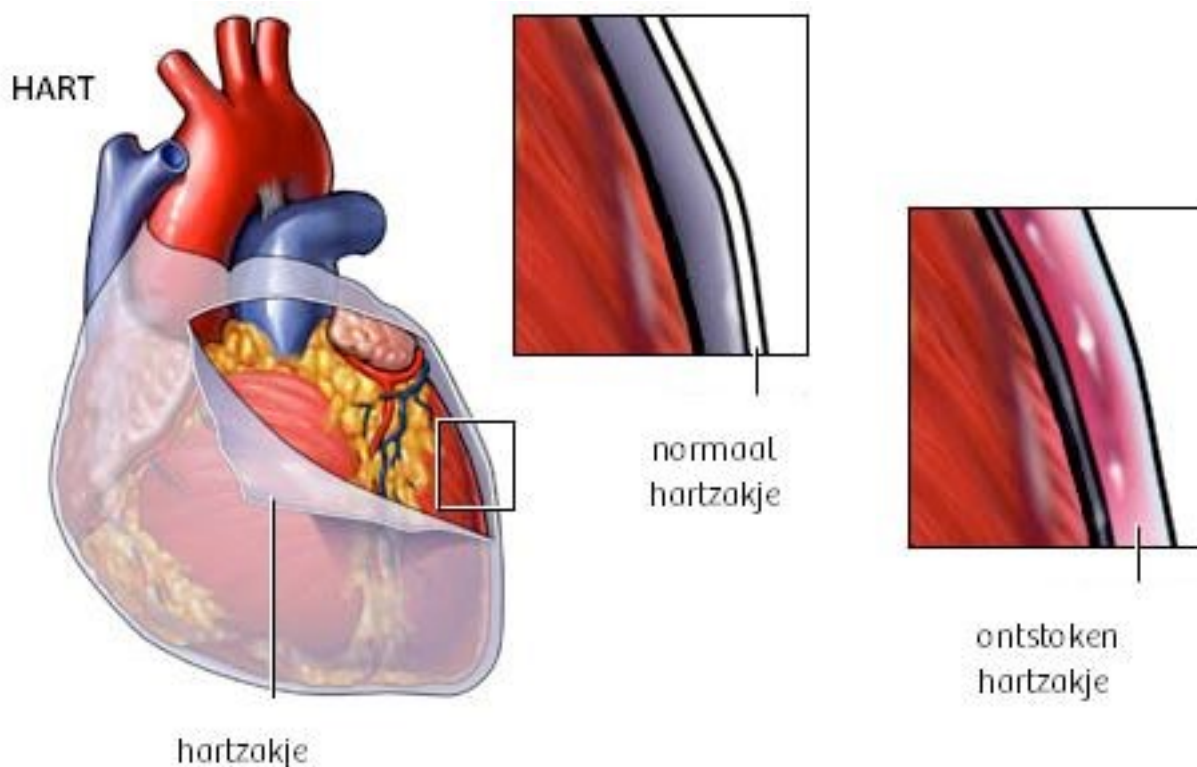
Omdat de verschillende klachten op griep lijken, is het stellen van een diagnose niet altijd even makkelijk. Om te kunnen bepalen om welke bacterie het gaat, wordt er bloed afgenomen. Er kan met een echo gekeken worden naar de hartkleppen, om te zien of deze zijn aangetast. Soms is met een slokdarmecho de afwijking nog net wat duidelijker zichtbaar.

Behandeling

Endocarditis wordt behandeld met antibiotica. Dit kan langdurig nodig zijn, soms enkele weken. Soms is het noodzakelijk om te opereren, dan wordt de hartklep hersteld of vervangen. Het liefst doet men dit voordat de schade al te groot is.

Pericarditis

Wat is Pericarditis? Pericarditis is een ontsteking van het hartzakje (= het pericard). Het hartzakje is een vlies dat om het hart heen zit. Tussen dit vlies en het hart zit een kleine hoeveelheid vocht, waardoor de lagen gemakkelijk langs elkaar kunnen glijden. Bij pericarditis is het hartzakje ontstoken. De binnenkant van het hartzakje wordt ruw waardoor er wrijving ontstaat. Dit kan pijnlijk zijn.



Bron: www.cormedicalgroup.com

Oorzaken

Er zijn verschillende oorzaken voor het ontstaan van pericarditis. Het kan door een virus uitgelokt zijn bij een griep of verkoudheid. Ook kan het een complicatie zijn van een openhartoperatie of hartinfarct, waardoor het hart extra belast en geprikkeld is geweest. Wat zeldzaam is, is dat een pericarditis ontstaat door een bacteriële infectie; andere ziekten kunnen hierbij ook een rol spelen.

Een veel voorkomende oorzaak van pericarditis is een infectie door een virus of bacterie, meestal na een eerder doorgemaakte verkoudheid of griep. Ook wondjes door behandeling van tandarts en/of mondhygiëniste kunnen een infectie veroorzaken.

Minder vaak komen als oorzaak voor: een hartinfarct, een open hartoperatie, een verwonding (bijv. door een ongeval), slechte nierfunctie of een gezwel. De verschijnselen kunnen plotseling (acuut) of sluipend (chronisch) ontstaan.

Hoe u aan deze infectie komt is dus vaak niet duidelijk.

Klachten en symptomen

Veel patiënten hebben last van pijn op de borst of in de borststreek, het is een felle meestal niet drukkende pijn. Omdat er ook een grieperig gevoel of koorts ontstaat, worden de klachten soms hiermee in verband gebracht. U kunt er kortademig van worden of een benauwd gevoel krijgen. In het pericard bevinden zich veel zenuwen, dus als u beweegt, inademt of plat wilt liggen doet dit zeer.

Het stellen van een diagnose

Met verschillende onderzoeken kun je een diagnose stellen. Bij binnenkomst wordt er vaak een hartfilmpje (ECG) gemaakt en luistert de arts naar uw hart. Je kunt soms de ontstoken vliezen langs elkaar horen wrijven (pericardwrijven). Daarnaast wordt er bloed afgenomen om te kijken of er ontstekingsverschijnselen zijn. In dat geval zijn de ontstekingswaarden verhoogd. Ook wordt het hart in beeld gebracht; dit kan door een röntgenfoto, echo van het hart, CT-scan of MRI-scan (of een combinatie hiervan).

Behandeling

De behandeling is afhankelijk van de oorzaak. Een virusinfectie hoeft meestal niet behandeld te worden. Het lichaam bestrijdt het virus zelf, dit kan enkele weken duren. Het vocht dat tijdens de ontsteking ontstaat (pericardvocht) verdwijnt meestal vanzelf. Pijn bij pericarditis kan hardnekkig zijn en moeilijk te bestrijden, maar duurt meestal niet langer dan enkele uren tot dagen.

Behandelingsmogelijkheden zijn:

- bedrust zolang de pijnklachten en koorts aanwezig zijn;
- pijnstillers;
- ontstekingsremmende medicijnen;
- antibiotica bij een bacteriële infectie;
- een pericardpunctie om het teveel aan vocht in het hartzakje weg te zuigen.

Complicaties

Acute en chronische pericarditis onderscheiden zich door twee belangrijke complicaties:

- Te veel vocht in het hartzakje (= harttamponade) bij acute pericarditis.
- Het hartzakje wordt stug/ verstijft (= pericard constrictiva) bij chronische pericarditis.

Een harttamponade ontstaat als het hartzakje te veel vocht bevat.

Door de snelle toename van vocht kan er ernstige benauwdheid ontstaan. Het hart ondervindt tegendruk en kan zich niet goed met bloed vullen. Hierdoor pompt het hart niet goed meer. Wanneer het lichaam het teveel aan vocht niet kan afvoeren, moet dit verwijderd worden. Dit gebeurt met een holle naald (pericardpunctie) of door middel van een operatie.

Thuis en verder...

De klachten van een pericarditis verschillen per persoon. Ook in herstel is dit te merken. Maar na ongeveer 1 à 2 weken zou u verschil moeten merken. Totdat de koorts en pijn verdwenen zijn wordt bedrust geadviseerd.

Om de dagelijkse routine weer te kunnen hervatten, is het belangrijk goed naar het lichaam te luisteren. Na 3 weken kunt u weer voorzichtig beginnen met sporten en werken.

Pericarditis kan niet worden voorkomen. Daarom is het belangrijk om de klachten snel te herkennen en snel mogelijk de diagnose te hebben, zodat kan worden gestart met de behandeling.

Myocarditis

Wat is myocarditis?

Myocarditis is een ontsteking van de middelste laag van de hartwand, het spierweefsel. De ontsteking kan worden veroorzaakt door virussen, bacteriën, schimmels, parasieten of een onbekende oorzaak. Een virusinfectie is verreweg de meest voorkomende oorzaak.

Klachten en symptomen

Er zijn niet altijd verschijnselen zichtbaar. Symptomen kunnen lijken op die van de griep, zoals koorts, pijn in de hartstreek, transpireren, kortademig, vermoeidheid, vocht vasthouden en spierpijn. Ook kan er sprake zijn van hartritmestoornissen.

Afhankelijk van de ernst van de myocarditis kan er hartspierschade ontstaan. Soms kan dit grote gevolgen hebben voor de pompfunctie van het hart (= hartfalen).

Het stellen van een diagnose

In geval van myocarditis zijn in het bloed ontstekingsverschijnselen zien. Bij een infectie kunnen soms in het bloed, de urine of ontlasting de ziekteverwekkers worden gekweekt.

Op een ECG (hartfilmpje) zijn mogelijk afwijkingen te zien, maar die kunnen bij verschillende hartziekten passen. Met een echo van het hart kan hartfalen worden vastgesteld. Ook kan een MRI van het hart worden gemaakt. Heel soms is een biopsie nodig van hartspierweefsel. Een chirurg neemt dan een klein stukje weefsel af voor onderzoek onder de microscoop.

Behandeling

De behandeling is afhankelijk van de oorzaak. Een virusinfectie geneest meestal spontaan. Het is wel belangrijk om goed uit te zieken en rust te nemen. Wel zijn soms medicijnen nodig, zoals:

- antibiotica bij een bacteriële infectie;
- medicijnen die de hartfunctie ondersteunen;
- medicijnen om hartritmestoornissen te voorkomen en te behandelen.

Voor meer informatie zie ook:

www.hartstichting.nl/hart-en-vaatziekten

www.hartwijzer.nl

Tot slot

Denkt u eraan om bij elk bezoek aan het ziekenhuis een geldig legitimatiebewijs (paspoort, identiteitsbewijs, rijbewijs) en uw zorgverzekeringspas mee te nemen. Als uw gegevens (verzekering, huisarts, etc.) zijn gewijzigd, meldt u dit dan bij de Patiëntenregistratie in de hal op de begane grond van het ziekenhuis.

Wij stellen het op prijs als u zich op tijd meldt voor de afspraak. Bij verhindering graag tijdig (tot uiterlijk 24 uur voor de afspraak) afzeggen.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze brochure en de informatie die u mondeling gekregen heeft, nog vragen, stel ze dan gerust. De arts of een andere medewerker wil ze graag beantwoorden.

Bereikbaarheid afdeling Cardiologie

Polikliniek Cardiologie

Leiden: routenummer 42

Leiderdorp: routenummer 105

Alphen aan den Rijn: routenummer 50

Telefonische bereikbaarheid (Leiden/Leiderdorp/Alphen a.d. Rijn): 071 582 8043

Bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 08.30 tot 16.30 uur.

- Verpleegafdeling Cardiologie A3, locatie Leiderdorp (330): 071 582 8076
- Afdeling Hartbewaking (CCU), locatie Leiderdorp (370): 071 582 8075
- Afdeling Eerste Hart Hulp (EHH), locatie Leiderdorp (370): 071 582 8075