



<https://printo.it/pediatric-rheumatology/NL/intro>

Acuut reuma en post-streptokokken reactieve artritis

Versie 2016

1. WAT IS ACUUT REUMA

1.1 Wat is het?

Acuut reuma wordt veroorzaakt door een keelontsteking met een bacterie die streptokok genoemd wordt. Er zijn verschillende groepen streptokokken, maar alleen het type A kan acuut reuma veroorzaken. Ondanks het feit dat een streptokokkeninfectie een veel voorkomende oorzaak is van faryngitis (keelontsteking) bij schoolgaande kinderen, zullen niet alle kinderen met faryngitis acuut reuma krijgen. De ziekte wordt in het begin gekenmerkt door kortdurende pijnlijke en gezwollen gewrichten en later door carditis (hartontsteking) of een abnormale niet vrijwillige bewegingsstoornis (chorea) vanwege een hersenontsteking. Er kunnen ook huiduitslag of huidnoduli ontstaan. Uiteindelijk kan de ziekte leiden tot een ontsteking en schade aan het hart

1.2 Hoe vaak komt het voor?

Voordat antibiotische behandeling mogelijk werd kwam de ziekte veel voor in landen met een warm klimaat. Nadat faryngitis met antibiotica behandeld werd, nam het aantal gevallen van acuut reuma af, maar het treft toch nog steeds kinderen in de leeftijd van 5-15 jaar over de hele wereld. Bij een klein aantal van hen leidt het tot hartaandoeningen. Vanwege de symptomen aan de gewrichten valt het onder de reumatische aandoeningen van kinderen en tieners. Acuut reuma komt niet overal in de wereld even vaak voor. Het aantal patiënten met acuut reuma verschilt van land tot land: er

zijn landen waar geen gevallen bekend zijn en landen met gemiddelde of hoge percentages (meer dan 40 gevallen per 100.000 personen per jaar). Er zijn naar schatting wereldwijd 15 miljoen gevallen van reumatische hartaandoeningen, met jaarlijks 282.000 nieuwe gevallen en 233.000 doden per jaar. IN Westerse landen komt het weinig voor.

1.3 Wat zijn de oorzaken van de ziekte?

De ziekte is het resultaat van een abnormale immuunreactie (=afweer reactie) op een keelontsteking met een Streptococcus pyogenes, of een groep A β -hemolytische Streptokok. De keelpijn wordt gevolgd door een asymptomatisch begin van de ziekte die van variabele duur kan zijn. Behandeling met antibiotica is nodig om de keelontsteking te behandelen, de stimulatie van het immuunsysteem te stoppen en om nieuwe infecties te voorkomen. Het voorkomen van nieuwe infecties is belangrijk omdat deze omdat een nieuwe aanval van het acuut reuma kunnen veroorzaken. Het risico op een herhaaldelijke aanval is hoger in de eerste drie jaren na het begin van de ziekte.

1.4 Is het erfelijk?

Acuut reuma is geen erfelijke aandoening, aangezien het niet direct van ouder op kind kan worden overgedragen. Er zijn echter families waarbij meerdere familieleden reumatisch koorts hebben gekregen. Dit kan afhankelijk zijn van genetische factoren die geassocieerd zijn met de mogelijkheid om een ander persoon te besmetten met de streptokok. Een streptokokkeninfectie kan via de luchtwegen en speeksel worden overgedragen.

1.5 Waarom heeft mijn kind deze aandoening? Kan het voorkomen worden?

De omgeving en de stam streptokokken zijn belangrijke factoren voor de ontwikkeling van de ziekte, maar in praktijk is het moeilijk om te voorspellen wie het zal krijgen. Artritis(=gewrichtsontsteking) en hartontsteking worden veroorzaakt door en abnormale immuunreactie tegen de eiwitten van de streptokokken. De kans om de ziekte te ontwikkelen is groter als bepaalde types streptokokken een infectie veroorzaken bij een persoon die hier gevoelig voor is. Dichte bevolking

is een belangrijke omgevingsfactor, omdat het de kans op het overdragen van infecties vergroot. Bij het voorkomen van acuut reuma, bij gezonde kinderen, is het belangrijk om in het geval van een keelontsteking snel tot een diagnose te komen en meteen een behandeling met antibiotica te starten. Het aanbevolen antibioticum is penicilline.

1.6 Is het besmettelijk?

Acuut reuma is op zich niet besmettelijk, maar de keelontsteking veroorzaakt door een streptokok is dit wel. Streptokokken worden overgedragen van persoon tot persoon en daarom wordt de infectie geassocieerd met druk bezochte ruimtes thuis, op school of in de gymzaal. Het goed wassen van de handen en het vermijden van nauw contact met personen die een door streptokokken veroorzaakte keelontsteking hebben is belangrijk om de verspreiding van de ziekte te stoppen.

1.7 Wat zijn de belangrijkste symptomen?

Acuut reuma gaat normaal gesproken gepaard met een combinatie van symptomen die per patiënt kunnen verschillen. Het ontstaat als een streptokokken faryngitis of tonsillitis niet behandeld wordt met antibiotica.

Faryngitis of tonsillitis (=ontsteking van de keelamandelen) worden herkend aan de hand van koorts, zere keel, hoofdpijn, rood gehemelte en tonsillen met pusachtige afscheiding en vergrote en pijnlijke lymfklieren in de nek. Deze symptomen kunnen echter zeer mild of helemaal afwezig zijn bij schoolgaande kinderen en tieners. Nadat de acute infectie over is, is er een asymptomatische periode van 2-3 weken. Het kind kan daarna weer koorts krijgen en symptomen van de hieronder beschreven ziekte.

Artritis

De artritis treedt vooral op in verschillende grote gewrichten, dan wel op hetzelfde moment maar het kan ook van het ene gewricht naar het andere gaan. Hierbij kunnen er één of twee tegelijkertijd aangedaan zijn (knieën, ellebogen, enkels of schouders). Het wordt migratoire (= verspringende) en tijdelijke artritis genoemd. Artritis van de handen en

van de wervelkolom komen minder vaak voor. De gewrichtspijn kan ernstig zijn ook als de zwelling niet evident is. De pijn gaat meestal direct na het nemen van ontstekingsremmende medicatie over. Aspirine is het meest gebruikte ontstekingsremmende medicijn.

Carditis

Carditis (hartontsteking) is het meest ernstige symptoom. Bij een versnelde hartslag tijdens rust of slaap moet men bedacht zijn op reumatische carditis. Afwijkingen bij een hartonderzoek met hartruisjes is het belangrijkste teken dat het hart aangetast is. Het varieert van een subtiele tot een luide ruis, dat kan duiden op een ontsteking aan de hartkleppen, genaamd endocarditis. Als het hartzakje ontstoken is, wordt dit pericarditis genoemd en kan er vocht rond het hart opgehoopt zijn. Dit zorgt meestal niet voor symptomen en gaat vanzelf over. In de ernstigere gevallen van myocarditis is de hartspier ontstoken en pompt het hart zwakker het bloed rond. Het kan herkend worden door hoesten, pijn op de borst en versnelde hartslag en ademhaling. Een onderzoek door een kindercardioloog is noodzakelijk. Reumatische hartklepaandoeningen kunnen het resultaat zijn van de eerste aanval van acuut reuma, maar het is meestal het gevolg van herhaaldelijke episodes en kan later in het leven als de patiënt volwassen is voor problemen zorgen. Hiervoor is preventie cruciaal.

Chorea

De term chorea komt uit het Grieks en betekent dansen. Chorea is een bewegingsstoornis, die veroorzaakt wordt doordat delen van de hersenen die de beweging coördineren ontstoken raken. Het treft 10-30% van de patiënten met acuut reuma. Anders dan artritis en carditis treedt chorea later op, circa 1-6 maanden na de keelontsteking. Vroege symptomen zijn een slecht handschrift bij schoolgaande kinderen, problemen bij het aankleden en wassen of zelfs bij het lopen en eten, vanwege trillende onvrijwillige bewegingen. De bewegingen kunnen gedurende korte periodes onderdrukt worden en verdwijnen tijdens het slapen. De bewegingen worden juist erger bij stress en vermoeidheid. Bij scholieren heeft het gevolgen voor hun studieresultaten vanwege concentratieproblemen, angst en stemmingswisselingen. De stemmingswisselingen kenmerken zich door huilbuien. Als de symptomen subtiel zijn dan kunnen ze het over het hoofd gezien worden en bestempeld worden als een gedragsprobleem.

Het gaat vanzelf over, maar een ondersteunende behandeling en controle zijn nodig.

Huiduitslag

Een minder vaak voorkomend symptoom van acuut reuma is de huiduitslag genaamd "erythema marginatum", dat eruit ziet als rode ringen en onderhuidse noduli. Dit zijn pijnloze, beweegbare kleine knobbeltjes met een normale huidskleur, die vaak ter hoogte van de gewrichten gezien worden. Dit symptoom komt bij minder dan 5% van de gevallen voor en kan makkelijk over het hoofd gezien worden want het is vaak subtiel en van voorbijgaande aard. De huiduitslag komt niet op zichzelf staand voor, maar kan samen met myocarditis (ontsteking van de hartspier) voorkomen. Andere klachten die in een vroege fase van de aandoening zoals koorts, vermoeidheid, verminderde eetlust, bleekheid, buikpijn en neusbloedingen, die in de vroege fase van de aandoening op kunnen treden worden vaak als eerste door ouders herkend.

1.8 Verloopt de ziekte bij ieder kind hetzelfde?

Het meest voorkomende symptoom is de hartruis bij oudere kinderen en tieners in combinatie met artritis en koorts. Jongere patiënten hebben vaker carditis en minder ernstige gewrichtsklachten. Chorea kan het enige symptoom zijn of voorkomen in combinatie met carditis. In dit geval worden onderzoek en een goede follow-up door een cardioloog aangeraden.

1.9 Is de ziekte bij kinderen anders dan bij volwassenen?

Acuut reuma is een aandoening die voorkomt bij schoolgaande kinderen en jong volwassenen tot 25 jaar. Het is zeldzaam voor het derde levensjaar. Meer dan 80% van de patiënten is tussen de 5 en 19 jaar oud. Het kan ook later in het leven optreden als de therapietrouw laag is voor de voorgeschreven antibiotica.