Ontsteking van de binnenbekleding van hart en hartkleppen; endocarditis

Patiënteninformatie cardiologie

Ontsteking van de binnenbekleding van hart en hartkleppen

Endocarditis

Inleiding

U bent onder behandeling van een cardioloog van het Bravis ziekenhuis omdat er bij u een endocarditis is geconstateerd. Uw arts heeft u geïnformeerd over de aandoening en behandeling. In deze folder kunt u de belangrijkste zaken nog eens rustig nalezen. Het is goed daarbij te bedenken dat het gaat om algemene informatie. Omstandigheden en ervaringen kunnen van patiënt tot patiënt verschillen.

We vertellen u wat endocarditis is en welke behandelmogelijkheden er zijn.

Uw cardioloog zal met u bespreken welke behandeling in uw geval geschikt is.

Wat is endocard?

De hartwand bestaat uit drie afzonderlijke lagen. De buitenste laag noemen we het pericard (hartzakje). De middelste laag het myocard (de hartspier) en de binnenste laag het endocard (hartvlies).

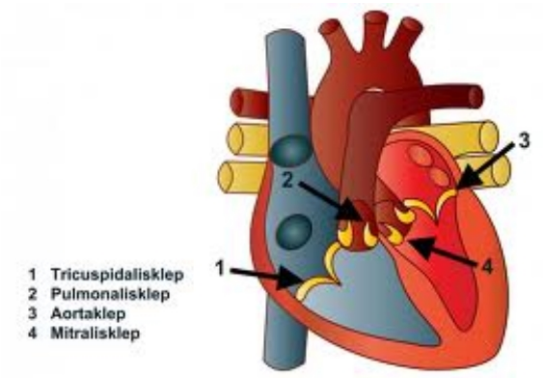
Het endocard is de binnenbekleding die direct contact maakt met het bloed in de boezems en hartkamers.

Het endocard loopt door in de binnenwand van de bloedvaten en vormt ook de bekleding van de hartkleppen.

Wat is endocarditis?

Endocarditis is een ontsteking van het vlies dat de binnenzijde van het hart bekleedt. Dit vlies noemen we het endocard. Gewoonlijk is de ontsteking niet uitgebreid tot het hele endocard, maar beperkt het zich alleen tot de hartkleppen.

Het is een ziekte die vaak pas enkele weken na het begin van de infectie klachten veroorzaakt.





Hoe ontstaat endocarditis?

Hartvliesontsteking ontstaat door een bacteriële verwekker, die soms in het bloed circuleert. De bacteriën die dit veroorzaken horen bij het lichaam. Ze zitten bijvoorbeeld in de mond- en keelholte en op de huid.

Er zijn verschillende manieren waarop bacteriën in onze bloedbaan kunnen komen:

- door verwondingen van de huid, het mondslijmvlies of het tandvlees (dit kan al als gevolg van tandenpoetsen of kauwen);
- bij ontstoken tandvlees;
- bij het spuiten in de aders;
- bij huidinfecties;

- bij medische ingrepen.

De veroorzakende bacteriën zijn bijvoorbeeld: streptococcen, stafylococcen en enterococcen.

Klachten

De meest voorkomende klachten zijn:

- lichte temperatuursverhoging tussen 37,5-38,5°C;
- vermoeidheid;
- gewichtsverlies;
- transpireren;
- bloedarmoede;
- hartgeruis.

Overige klachten zijn:

- gewrichtspijn;
- koude rillingen;
- bleke huidskleur;
- vlekjes op de huid, in het oogwit of onder de vingernagels;
- opgezette milt;
- verwardheid.

In de acute vorm zijn vrij acute bacteriën actief. Deze vorm is binnen enkele dagen levensbedreigend.

Klachten zijn dan:

- hoge koorts, 39- 40°C;
- versnelde hartslag;
- vermoeidheid.

Onderzoek

- Lichamelijk onderzoek.
- Algemeen bloedonderzoek (o.a. infectieparameters).
- Bloedkweken zonder antibiotica/met antibiotica.
- Echo/doppler onderzoek (bacteriegroei op de klep en/of klepinsufficiëntie).
- TEE (echo via de slokdarm).

Complicaties

- Embolieën (door losraken van een stukje van de ontsteking).
- Ontstekingen elders.
- Hartfalen (verminderde pompfunctie).
- Abcesvorming.
- Ritme- of geleidingsstoornis.
- Lekkende/minder goed werkende hartklep.

Behandeling

- Gedurende vier tot zes weken antibiotica intraveneus.
- Regelmatig bloedcontrole om infectieparameters te bepalen.
- Regelmatig echo hart.
- Op korte of lange termijn volgt eventueel een klepoperatie.
- Geen bedrust.
- Bij onvoldoende effect chirurgisch ingrijpen.

Aandachtspunten

- Goede mondhygiëne/tandartscontrole.
- Letten op wondjes.
- Eventueel antibiotica vóór tandheelkundige/chirurgische behandelingen.

Vragen

Het is begrijpelijk dat u nog vragen heeft, bijvoorbeeld:

- Wanneer ben ik volledig hersteld?
- Wanneer mag ik weer gaan sporten?
- De dokter zegt dat ik rustig aan moet doen, wat wordt hier onder verstaan?
- Wanneer mag ik autorijden?

De antwoorden op deze vragen zijn afhankelijk van de behandeling die u heeft ondergaan.

Natuurlijk kunt u vragen bespreken met uw cardioloog of de verpleegkundige die voor u zorgt.

08/26