

Ontsteking van het hartzakje; pericarditis

Patiënteninformatie cardiologie

Ontsteking van het hartzakje

Pericarditis

Inleiding

U bent onder behandeling van een cardioloog van het Bravis ziekenhuis, omdat er bij u een pericarditis 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 pericarditis is en welke behandelmogelijkheden er zijn. Uw cardioloog zal met u bespreken welke behandeling in uw geval het meest geschikt is.

Wat is pericarditis?

Pericarditis is een ontsteking van het hartzakje (pericard). Het is een stevig dubbel vlies rondom het hart. De binnenste laag is vergroeid met de hartspier. Het hartzakje beschermt het hart tegen invloeden van buitenaf en houdt het hart op zijn plaats. Tussen de twee lagen van het hartzakje bevindt zich een kleine hoeveelheid heldere vloeistof waardoor de lagen gemakkelijk langs elkaar kunnen glijden. Door de ontsteking wordt de binnenwand van het hartzakje gezwollen en ruw. De wrijving van de vliezen over elkaar is pijnlijk. Ook kan er als reactie op de ontsteking een toename van de hoeveelheid vocht tussen de vliezen ontstaan waardoor het hart minder ruimte heeft om zich goed te vullen met bloed. Het hart kan hierdoor niet goed functioneren.

Oorzaak pericarditis

De oorzaak van het ontstaan van een ontsteking van het hartzakje is vaak onbekend. Het kan dus zijn dat u ook niet te weten komt waarom u deze ontsteking heeft gekregen. Bij jonge mensen ontstaat een pericarditis vaak door een virusinfectie.

De klachten kunnen zich op verschillende manieren ontwikkelen:

- plotseling; acute pericarditis;
- sluipend; chronische pericarditis.

Oorzaken

Bij acute en chronische pericarditis zijn de oorzaken hetzelfde, namelijk:

- virusinfectie;
- bacteriële infectie (zeldzaam);
- open hartoperatie;
- hartinfarct;
- maligne tumoren (maar ook radiotherapie);
- door een trauma, verwonding zowel scherp als stomp;
- auto-immuunziekte (bv acuut reuma, reumatoïde artritis, sclerodermie etc.);
- metabool, bijvoorbeeld hypothyreoïdie (te traag werkende schildklier), nierinsufficiëntie (dialysepatiënten);
- zeldzame vormen: bij schildklierlijden, schimmel, medicatie en zwangerschap.

Herkennen van pericarditis

Als u eenmaal een ontstoken hartzakje heeft gehad, bestaat de kans dat uw hartzakje in de toekomst opnieuw ontsteekt. Het is daarom goed om pericarditis te herkennen.

Symptomen bij acute pericarditis

- Felle pijn op de borst. De pijn doet denken aan de pijn bij een hartinfarct, maar een opvallend verschil is de invloed van de ademhaling. De pijn wordt minder wanneer u minder diep inademt en wanneer u in zittende houding ligt of voorovergebogen zit. Ook kan hoesten, niezen en diep zuchten meestal de pijn verergeren. Het pericard bevat veel zenuwen. Door wrijving tussen de vliezen van het ontstoken hartzakje ontstaat de heftige pijn.
- In het begin koorts of een grieperig gevoel.
- Kortademig. Kortademigheid in de acute fase is meestal toe te schrijven aan een oppervlakkige ademhaling die men onbewust toepast omdat dieper ademen toename van pijn geeft.

Risico's en complicaties

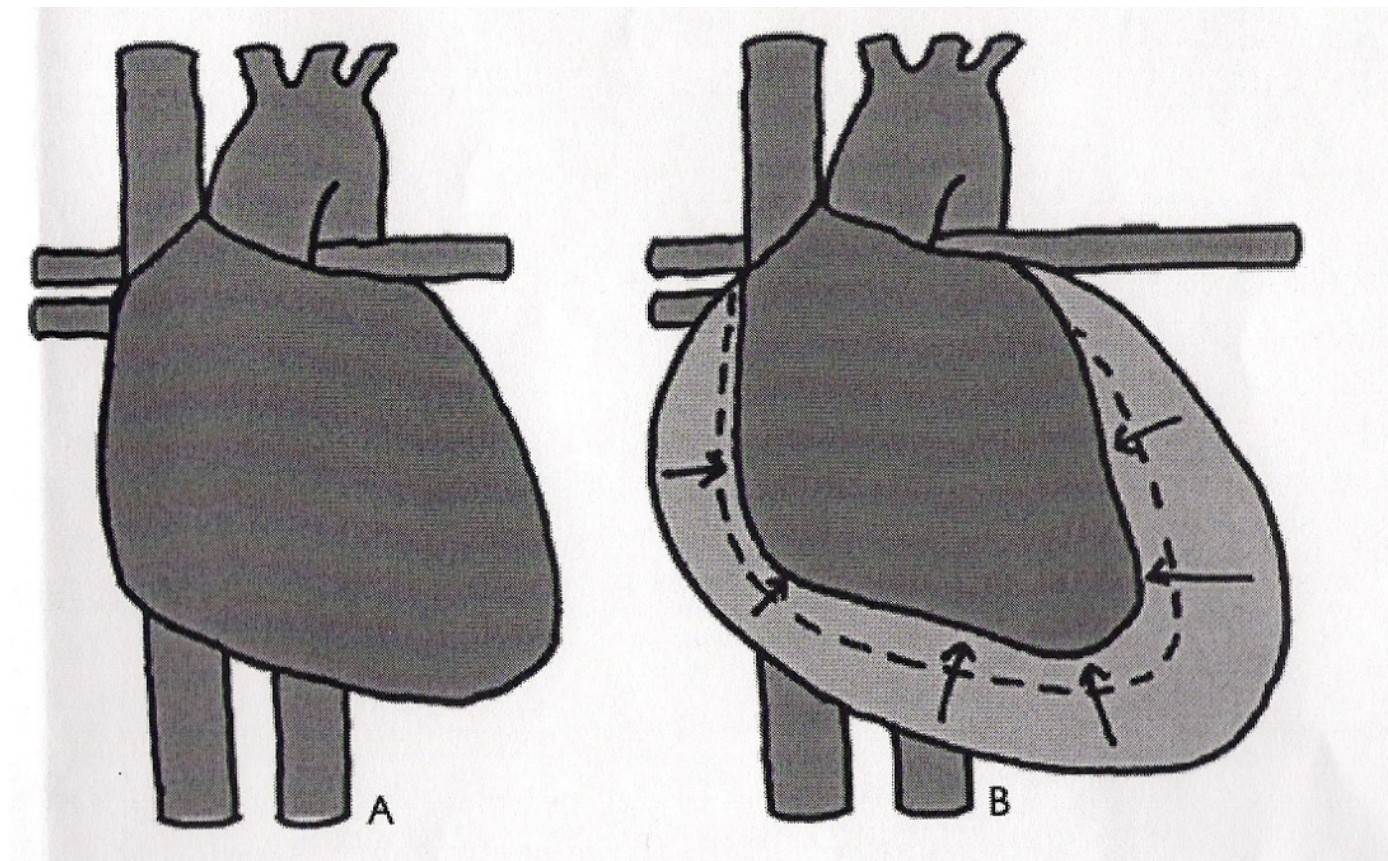
Acute en chronische pericarditis onderscheiden zich door twee belangrijke complicaties.

Acute pericarditis; teveel vocht in het hartzakje of harttamponade

Een tamponade 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 te veel aan vocht niet kan afvoeren, moet dit verwijderd worden. Dit gebeurt met een holle naald (pericardpunctie) of operatief.

Chronische pericarditis; het hartzakje krimpt ook wel pericard constrictiva genoemd.

Bij pericarditis constrictiva is het hartzakje verdikt en stug. Het hart kan zich niet goed meer uitzetten en vullen met bloed. Dit wordt operatief behandeld door het verwijderen van (een deel van) het verdikte pericard.



Tamponade:

Plaatje A: Bij een gezond hart sluit het hartzakje als een handschoen.

Plaatje B: Bij een tamponade heeft het hartzakje zich gevuld met vocht waardoor het vlies op de hartspier drukt en die in zijn beweging hindert.

Onderzoek

Als de arts een pericarditis vermoedt, zal er verder onderzoek nodig zijn om deze diagnose te bevestigen en eventueel de oorzaak te achterhalen. Dan kan de juiste behandeling worden ingezet.

Onderzoek:

- beschrijving van de pijn door de patiënt;
- ziektegeschiedenis;
- stethoscoop (luisteren naar het hart);
- ECG (hartfilmpje);
- echocardiografie (hart inwendig zichtbaar);
- röntgenfoto van de borst;
- bloedonderzoek.

Met een stethoscoop kan de arts een schurend geluid horen. De ontstoken vliezen wrijven langs elkaar. Dit heet pericard wrijven. Met een echocardiogram kan de arts de dikte van het hartzakje meten en de aanwezigheid van vocht rondom het hart vaststellen.

De diagnose chronische pericarditis wordt bevestigd door:

- hartkatheterisatie
- CT-scan of MRI-scan

Behandeling

De behandeling is afhankelijk van de oorzaak. De meeste patiënten met een pericarditis worden opgenomen in een ziekenhuis.

Een virusinfectie hoeft meestal niet behandeld te worden. Uw lichaam bestrijdt het virus zelf, dit kan enkele weken duren. Pericardvocht bij een virale pericarditis zal in veel gevallen binnen een periode van enkele weken geresorbeerd zijn.

Pijn bij pericarditis kan hardnekkig zijn en moeilijk te bestrijden, maar duurt meestal niet langer dan enkele uren tot dagen.

Behandelingsmogelijkheden

- bedrust zolang de pijnklachten en koorts aanwezig zijn;
- pijnstillers;
- ontstekingsremmende medicijnen;
- antibiotica bij een bacteriële infectie;
- in uitzonderlijke gevallen kan een pericardpunctie nodig zijn om het teveel aan vocht weg te zuigen of een operatie om een deel van het pericard te verwijderen.