

ME of ziekte van Lyme? Of misschien wel allebei?

Deel 1: de ziekte van Lyme

door Els de Graaf

ME-patiënten blijken regelmatig ook de ziekte van Lyme onder de leden te hebben. Veelgehoorde uitspraken zijn dat ME in dergelijke gevallen een misdiagnose is geweest, dat men in feite een chronische vorm van Lyme heeft. In een korte artikelenreeks wordt geprobeerd enige duidelijkheid te verschaffen, voor zover dat met de huidige wetenschappelijke kennis al te geven is. Allereerst maar eens een uitgebreide uiteenzetting over de ziekte van Lyme.

De ziekte van Lyme, officieel Lyme-Borreliose, is een infectieziekte en dankt haar naam aan het plaatsje Old Lyme in Connecticut (VS) waar ze in 1975 wordt ontdekt en onderzocht. Maar eigenlijk is het een herontdekking van een aandoening die al in de 18e eeuw wordt beschreven.

Geschiedenis

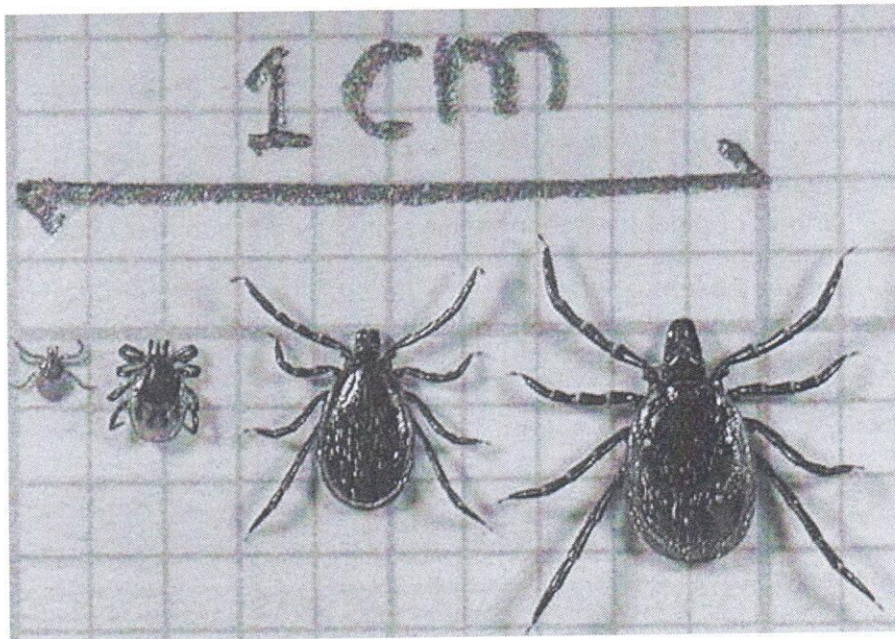
In de 18de eeuw wordt door bioloog en predikant John Walker (Schotland) voor het eerst gesproken over ziekteverschijnselen en de mogelijke relatie met teken. Een eeuw later (1883) beschrijft de Duitse internist Alfred Buchwald een chronische huidaandoening die nu bekend staat als Acrodermatitis chronica atrophicans (ACA): het derde stadium van de ziekte van Lyme.

Aan het begin van de 20ste eeuw (1909) bespreekt de Zweedse dermatoloog Arvid

Afzelius tijdens een congres de ringvormige huidafwijkingen bij een oudere vrouw die door een teek gebeten was. Hij noemt dit 'erythema migrans'. In de jaren 50 wordt de relatie tussen tekenbeten en een

combinatie van symptomen algemeen erkend. De meest beproefde behandeling is dan penicilline.

Maar dan wordt in 1975 in het plaatsje Old Lyme (Connecticut, VS) een grote groep kinderen en volwassenen plotseling ziek. Zij vertonen griepachtige en reumatische klachten. Dr. Allen Steere van de universiteit van Yale verricht uitgebreid onderzoek en denkt met een nieuwe ziekte van doen te hebben: Lyme-artritis. Later wordt ontdekt dat het gaat om dezelfde ziekte als de aandoening die in Europa door teken wordt overgebracht.



Teek *Ixodes ricinus*: larve - nimf - mannetje - vrouwtje

Omdat het niet alleen om artritis blijkt te gaan, maar om veel meer symptomen en klachten, wordt de naam Lyme-artritis veranderd in Lyme Disease. Momenteel is de officiële naam Lyme-Borreliose, maar in de volksmond spreekt men meestal van Lymeziekte of ziekte van Lyme.

De oudst bekende drager van de ziekte van Lyme is de Italiaanse, ruim 5.000 jaar oude ijsmummi Ötzi. Ook is DNA van de *Borrelia*-bacterie teruggevonden in teken afkomstig van geconserveerde muizen uit 1894 (Massachusetts). Men gaat er daarom min of meer vanuit dat de bacterie indertijd meegereisd moet zijn met de emigrantenstroom vanuit Europa naar Noord-Amerika.

Veroorzaker

Bij het onderzoek naar de uitbraak in Old Lyme worden de verschijnselen en de klachten van patiënten uitgebreid in kaart gebracht. Deze blijken overeen te komen met wat er onder andere door het werk van Afzelius bekend is. Pas zeven jaar later (1982) lukt het Willy Burgdorfer, een Amerikaanse wetenschapper van Zwitserse komaf, de veroorzaker van de ziekte van Lyme te identificeren: een spirocheet ofwel een spiraalvormige bacterie. Het krijgt de naam van zijn ontdekker mee: *Borrelia burgdorferi*.

Naast de spiraalvorm kent de bacterie een ronde vorm (cyste) en een L-vorm. Deze stellen de bacterie in staat langdurig in het lichaam te blijven en zo de werking van ingezette antibiotica te ontwijken.

In de loop der jaren zijn, verspreid over de hele wereld, meerdere varianten (stam-

men) van deze *Borrelia*-bacterie ontdekt. Daardoor kan het ziektebeeld in Europa anders zijn dan in Amerika of in Azië.



Ringvormige huiduitslag:
erythema migrans (EM)

Besmetting

Teken kunnen de ziekte van Lyme overdragen als ze zelf besmet zijn met de *Borrelia*-bacterie. Zodra een teek zich vastbijt, zuigt deze zich vol met bloed. Daarbij kunnen de bacteriën via het speeksel van de teek in zijn gastheer komen. Toch vindt de overdracht van bacteriën niet meteen plaats. Daarom is het zo belangrijk de teek zo snel mogelijk te (laten) verwijderen. Hoe eerder de teek wordt verwijderd, hoe kleiner de kans op besmetting. Als de bacterie wel in het lichaam komt, is de besmetting een feit en kan men de ziekte van Lyme ontwikkelen.

Lange tijd denkt men dat de ziekte van Lyme alleen kan ontstaan na een tekenbeet. Inmiddels vermoedt men dat ook andere bijtende of stekende insecten (bijv. muggen,

vlooien en luizen) in staat zijn de ziekte over te dragen.

Hoewel er meer en uitgebreider onderzoek nodig is, zijn er tevens sterke aanwijzingen dat de bacterie ook overgedragen kan worden van mens op mens via bloed-op-bloed-contact, zoals bij een bloedtransfusie of tijdens de zwangerschap tussen moeder en kind. Verder zijn in traanvocht en moedermelk al eens *Borrelia*-bacteriën aangetroffen.

Eveneens sluit men niet uit dat besmetting plaats kan vinden via onbeschermd seksueel contact. Dit omdat *Borrelia burgdorferi* verwant is aan *Treponema pallidum*, de bacterie die syfilis veroorzaakt.

Bij een niet of onvoldoende behandelde besmetting kan de ziekte chronisch worden en meerdere orgaansystemen aantasten.

Ziekteverschijnselen

Niet iedereen die met *Borrelia burgdorferi* besmet is, krijgt klachten. Het kan voorkomen dat de infectie geheel zonder ziekteverschijnselen verloopt en vanzelf geneest.

Bij een goede immuunweerstand is het ook mogelijk dat de infectie latent (sluimerend) in het lichaam aanwezig blijft. Deze asymptomatische dragers van *Borrelia* lopen wel het risico alsnog de ziekte van Lyme te ontwikkelen, soms zelfs pas jaren later. Wanneer er wel ziekteverschijnselen zijn, worden deze grofweg in drie stadia onderverdeeld.

Stadium 1 - Lokale huidinfectie
Kenmerkend voor de lokale huidinfectie is de rode ringvormige rode vlek die zich langzaam uitbreidt (zie foto). Het staat bekend als 'erythema migrans' (EM). Deze EM-uitslag

treedt in de loop van enkele dagen tot bijna drie maanden na de tekenbeet op. Naast de huidinfectie kunnen soms ook malaise, koorts en spierpijn optreden. In dit stadium is antibiotica effectief.

orgaansysteem wisselen. Dit zijn dan ook sterke aanwijzingen dat Lyme-borreliose steeds meer op een chronische multisysteemziekte gaat lijken, wanneer de ziekte langer duurt.

voor. De beste manier om de diagnose 'ziekte van Lyme' te stellen is dan ook een optelling van de ziekteverschijnselen, het verhaal van de patiënt, de testuitslagen en ander aanvullend onderzoek.

Bijna 50% van de patiënten merkt geen huiduitslag op

Stadium 2 – Vroege gedissemineerde infectie

Na de tekenbeet kan de *Borrelia*-bacterie in de bloedbaan terechtkomen en zich zo door het lichaam verspreiden (dissemineren). De meeste ziekteverschijnselen in dit stadium doen zich voor in het zenuwstelsel (neuroborreliose), de gewrichten (Lyme-artritis) en het hart (Lyme-carditis).

Het voert te ver om van elke van deze drie aandoeningen een uitleg te geven. Kenmerkend in dit stadium (afhankelijk van de aantastingshaard) zijn o.a. spierpijn, gewrichtspijn, meningitis, migrerende artritis, vermoeidheid en verlies van eetlust.

Juist omdat bijna 50% van de patiënten geen huiduitslag heeft opgemerkt, denkt men bij ziekteverschijnselen in de drie genoemde gebieden niet direct aan een *Borrelia*-infectie.

Stadium 3 – Chronische Lyme-borreliose

Wanneer de ziekte langer dan een jaar aanwezig is, spreekt men van chronische Lyme-borreliose. De ziekteverschijnselen hebben een langdurig, maar ook wisselend beloop. Daarbij kunnen de klachten niet alleen verminderen of verergeren, maar ook van

Veel voorkomend in de latere fase zijn o.a. ernstige neurologische symptomen, diepe vermoeidheid, geheugenverlies, ernstige hoofdpijn, wisselende pijn in spieren, pezen en gewrichten.

De huidaandoening ACA (aan het begin genoemd) wordt ook gerekend tot de chronische Lyme-borreliose. Het zijn vooral de huid van benen en armen die rood tot paars verkleuren. Na maanden tot jaren wordt de huid papierdun. Een klein deel van de patiënten heeft ook gewrichtsontstekingen.

Diagnose

Hét bewijs dat iemand besmet is met de *Borrelia*-bacterie is de rode ringvormige huiduitslag (EM). Inzet van antibiotica is de eerste prioriteit; testen is overbodig. Wanneer er wel een tekenbeet is geweest, maar geen EM, betekent dat nog niet dat er geen besmetting kan zijn opgetreden.

Zoals eerder beschreven komt dit bij 50% van de gevallen

Co-infecties

Teken dragen vaak meerdere infectiebronnen bij zich. Een tekenbeet kan daardoor meerdere infecties veroorzaken. Bekende co-infecties bij de ziekte van Lyme zijn: *Babesia*, *Bartonella* en virusinfecties als CMV (cytomegalie) en EBV (Epstein Barr ofwel ziekte van Pfeiffer).

Wanneer na een antibioticabehandeling geen verbetering optreedt, is het raadzaam onderzoek te laten doen naar mogelijke tekenbeet co-infecties. Zij kunnen nl. de effectiviteit van de antibiotica bemoeilijken en vragen daarom een andere aanpak.

Bron

Voor dit artikel is gebruik gemaakt van de persmap van de Nederlandse Vereniging van Lyme-patiënten en de websites www.lymevereniging.nl en www.lymenet.nl

In het vervolg van deze artikelenreeks zal worden ingegaan op de betrouwbaarheid van testen en mogelijke behandelmethoden. Verder zullen enkele behandelaars en patiënten aan het woord komen over hun ervaringen. Ook de (mogelijke) overlap tussen ME en Lyme-borreliose zal worden meegenomen. ◀

REAGEREN ?

Wilt u reageren op dit artikel of op andere bijdragen in dit nummer van *Lees ME*? Stuur dan uw schriftelijke reactie naar:

Redactie Lees ME - Bagijnenwaard 272 - 2716 XE Zoetermeer

Of mail naar: leesme@me-cvsvereniging.nl