

# Ontstekingen van het hart

## Endocarditis – pericarditis - myocarditis

**Ontstekingen aan het hart kunnen verschillende delen van het hart betreffen: de hartbinnenwand en -kleppen (endocarditis), de hartspier (myocarditis) of het hartzakje (pericarditis). In deze folder vindt u informatie over de drie meest voorkomende vormen van een hartontsteking.**

### Endocarditis

Endocarditis is een ontsteking van de binnenbekleding van het hart en/of de hartkleppen. Over het algemeen zijn de hartkleppen bijna altijd ontstoken bij endocarditis. De oorzaak is meestal een bacterie. Soms wordt endocarditis veroorzaakt door bijvoorbeeld een schimmel, maar dit is zeldzaam. De bacteriën kunnen via de bloedsomloop bij het hart komen. Dit kan ernstige gevolgen hebben: de hartklep kan beschadigd raken en gaan lekken. Dit kan leiden tot hartfalen. Daarom wordt voor mensen die een verhoogd risico hebben geadviseerd om extra maatregelen te nemen.

### Oorzaken endocarditis

Endocarditis wordt bijna altijd veroorzaakt door bacteriën die in het hart en op de hartkleppen terechtkomen. De bacteriën komen bij het hart via de bloedbaan. Bijvoorbeeld via:

- Na een behandeling bij de tandarts/mondhygiënist, zoals het trekken van een kies, een tandvleesbehandeling of wortelkanaalbehandeling.
- Infecties aan het gebit, wondjes in de mond of ontstoken tandvlees.
- Wondjes op de huid of ontstekingen van de huid.

### Symptomen van endocarditis

De symptomen van endocarditis kunnen zijn:

- koorts, de meest voorkomende klacht;
- koude rillingen;
- minder eetlust;
- vermoeidheid;
- gewichtsverlies;
- pijn in de gewrichten en spieren;

*De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.*

- zweten;
- kortademigheid en hoesten;
- kleine bloedinkjes of vlekjes op de handen, onder de nagels of in de ogen.

Er zijn 2 vormen van endocarditis. Bij niet-acute (subacute) endocarditis nemen de klachten langzaam toe, bijvoorbeeld gedurende een periode van een paar weken of maanden. Bij acute endocarditis wordt u plotseling erg ziek. Dat is meestal al binnen een paar dagen. Hoe snel endocarditis ontstaat, hangt af van welke bacterie de oorzaak is.

### **Wie heeft een hoger risico?**

Iedereen kan endocarditis krijgen, maar de kans is klein. U heeft een verhoogd risico als u:

- eerder (bacteriële) endocarditis hebt gehad.
- een kunst- of donorhartklep hebt.
- een bepaalde aangeboren hartafwijking hebt. Vraag uw cardioloog om welke aandoeningen het gaat.
- een steunhart (LVAD) hebt.

U heeft een hoger risico als u:

- een reumatische hartziekte hebt.
- een hartklepafwijking hebt.
- een aangeboren hartklepaandoening hebt.
- een pacemaker of ICD hebt.
- hypertrofische cardiomyopathie hebt.

### **Maatregelen uit voorzorg**

Behoort u tot een van de groepen hierboven? Dan moet u soms, voor de zekerheid, vóór een ingreep antibiotica innemen. Dit heet endocarditisprofylaxe. Overleg met uw (tand)arts of dit nodig is.

Dit is bijvoorbeeld nodig bij ingrepen:

- bij de tandarts, mondhygiënist of kaakchirurg.
- van de luchtwegen bij de KNO-arts.
- van de darmen, urinewegen of de geslachtsorganen.

Krijgt u één van deze ingrepen? Meld vooraf aan uw (tand)arts dat u risico loopt en misschien antibiotica nodig hebt.

### **Endocarditis voorkomen**

Om endocarditis te voorkomen, zijn er een aantal belangrijke richtlijnen:

- Verzorg uw tanden en tandvlees goed. Laat dit regelmatig controleren door de tandarts.
- Verzorg uw huid goed en probeer wondjes te voorkomen. Heeft u toch een wondje? Houd deze dan goed schoon.
- Vermijd het zetten van tattoo's en piercings bij een hoger/verhoogd risico.
- Let op infecties. Neem bij koorts zonder duidelijke reden contact op met uw arts.
- Geef bij elke ingreep aan dat u een verhoogd risico op endocarditis heeft, ook bij de tandarts.

### **Diagnose**

Endocarditis is een ernstige aandoening die tijdig herkend en behandeld moet worden, om blijvende schade aan het hart te voorkomen. Het kan echter lastig zijn om vast te stellen dat het om endocarditis gaat. De symptomen lijken namelijk op die van een griep. Na het vaststellen van de endocarditis of een sterke verdenking hierop moet de arts bovendien weten welke bacterie de aandoening veroorzaakt en hoe ernstig de ontsteking is. Er zijn daarom verschillende onderzoeken nodig:

- bloedkweken: om te ontdekken welke bacterie de aandoening veroorzaakt.
- beeldvorming: om ontstekingen aan het hart zichtbaar te maken. Dit kan een echo zijn via de borstkas (TTE) of via de slokdarm (TEE). Ook andere scans kunnen gemaakt worden om de ontsteking aan te tonen (PET-scan).

### **Behandeling endocarditis**

Na de diagnose is snelle en krachtige behandeling nodig. U krijgt daarom snelwerkende antibiotica via een infuus. Behandeling duurt meestal 4 tot 6 weken via een infuus in het ziekenhuis.

Soms helpt de antibioticabehandeling niet of ontstaan er andere problemen met bijvoorbeeld de hartklep. Dan kan een spoedoperatie nodig zijn. Bij deze operatie herstelt of vervangt de arts de zieke hartklep.

## **Pericarditis**

Het hartzakje (pericard) is een vlies dat het hart omhult en beschermt. Pericarditis is een ontsteking van dit hartzakje. Deze ontsteking kan plotseling (acuut) of langzaam (chronisch) ontstaan. De behandeling van pericarditis hangt af van de oorzaak van de aandoening.

### **Oorzaken pericarditis**

Pericarditis kan verschillende oorzaken hebben. Het kan ontstaan:

- door een virus (bijvoorbeeld griep- of coronavirus); dit is de meest voorkomende oorzaak
- door een bacterie
- na een openhartoperatie
- na een hartinfarct
- door een andere ziekte zoals auto-immuunaandoeningen

### **Symptomen pericarditis**

De volgende klachten kunnen voorkomen bij een acute pericarditis:

- felle pijn in de borststreek
- in het begin koorts of een gevoel van griep
- kortademig of benauwd zijn

De ontsteking veroorzaakt wrijving tussen de vliezen, wat hevige pijn kan geven. De pijn neemt toe bij bewegen, inademen of plat liggen.

De klachten bij chronische pericarditis zijn:

- kortademigheid
- hoesten
- vermoeidheid
- vochtophoping in de buik en benen

Chronische pericarditis is meestal niet pijnlijk. De klachten komen dan vooral door vochtophoping in het hartzakje en hierdoor een verminderde hartfunctie.

### **Diagnose**

Om pericarditis vast te stellen luistert de arts naar het hart. Een knisperend geluid kan wijzen op pericarditis. Dit geluid ontstaat door het bewegen van het ontstoken hartzakje langs de hartspier. Bij een pericarditis zijn ook veranderingen te zien in het hartfilmpje (ECG).

Daarnaast kan de arts de volgende onderzoeken doen:

- echografie
- röntgenfoto van de borst

- bloedonderzoek

Soms zijn aanvullende onderzoeken nodig:

- hartkatheterisatie
- CT-scan of MRI-scan

### **Risico's bij pericarditis**

Bij pericarditis zit er vaak meer vocht in het hartzakje dan normaal. Als er te veel vocht ontstaat, is dit gevaarlijk. Het hart kan zich dan minder goed vullen met bloed en pompt niet meer goed. Dit heet een tamponade. Als het lichaam het extra vocht zelf niet goed afvoert is een ingreep nodig. Dit gebeurt van buitenaf met een holle naald (punctie) of een operatie.

Soms is het hartzakje verdikt en stug. Het hart kan niet goed meer uitzetten. Daardoor vult het zich niet goed met bloed. Dan kan het nodig zijn om (een deel van) het verdikte pericard te verwijderen via een operatie.

### **Behandeling pericarditis**

De behandeling van pericarditis hangt af van de oorzaak. De behandelmogelijkheden zijn:

- Pijnstillers
- ontstekingsremmende medicijnen
- antibiotica bij een bacteriële infectie
- punctie om het teveel aan vocht weg te nemen
- operatie om een deel van het pericard te verwijderen
- voldoende rust nemen en inspanning vermijden

Bij een virusinfectie is behandeling niet nodig. Het lichaam bestrijdt het virus zelf. Dit kan enkele weken duren. De arts schrijft eventueel pijnstillers en/of ontstekingsremmers voor om de klachten te verminderen. Bij de meeste patiënten herstelt de ontsteking volledig en zonder restverschijnselen.

## **Myocarditis**

Myocarditis is een ontsteking van de hartspier. De ontsteking ontstaat meestal door een virus. In sommige gevallen kan de ontsteking de hartspier ernstig beschadigen. Dan kunnen al binnen uren tot enkele weken na de koorts klachten van hartfalen of ritmestoornissen ontstaan. Als het hart licht beschadigd is, treden deze klachten soms pas veel later op. Als de hartspier blijvend verzwakt raakt, spreekt men van een verworven cardiomyopathie.

## **Oorzaken myocarditis**

De belangrijkste oorzaken van myocarditis zijn:

- een virus (o.a. griep- of coronavirus)
- een bacterie of parasiet
- overgevoeligheid voor geneesmiddelen
- bestraling
- een auto-immuunziekte

## **Symptomen myocarditis**

De symptomen bij myocarditis kunnen verschillend zijn. De een merkt er niets van. De ander heeft symptomen van ernstig hartfalen en hartritmestoornissen. Myocarditis kan ook chronisch verlopen. Iemand heeft dan klachten zoals kortademigheid en vermoeidheid.

De eerste symptomen lijken op die van griep, zoals koorts en spierpijn. Hierdoor wordt de aandoening soms pas laat herkend. Pas nadat de griepklachten verdwenen zijn, blijkt soms dat er meer aan de hand is. Klachten bij myocarditis zijn:

- plotseling optredende koorts
- griepachtige verschijnselen
- pijn in de hartstreek
- zweten
- hartritmestoornissen
- vermoeidheid
- kortademigheid
- vocht vasthouden (hartfalen)

## **Onderzoek en diagnose**

Om te bepalen of er sprake is van myocarditis kan de arts verschillende onderzoeken uitvoeren:

- algemeen lichamelijk onderzoek en bloedonderzoek
- hartfilmpje (ECG)
- MRI
- SPECT-scan (onderzoek met radioactieve stoffen)

- echografie
- hartbiopsie (stukje hartspierweefsel wegnemen)

### **Behandeling myocarditis**

Welke behandeling nodig is bij myocarditis, hangt af van de oorzaak. Een virusinfectie geneest meestal spontaan. Het is dan wel belangrijk om goed uit te zieken. In andere gevallen zijn medicijnen nodig, zoals:

- antibiotica bij een bacteriële infectie
- medicijnen om hartfalen te bestrijden
- medicijnen om hartritmestoornissen te voorkomen en te behandelen

### **Leven met myocarditis**

De vooruitzichten zijn afhankelijk van de schade aan de hartspier. De meeste patiënten herstellen volledig, vooral als de oorzaak een virus is. Soms is de schade aan de hartspier zeer ernstig. Dit kan leiden tot hartfalen en in uiterste gevallen kan een steunhart (LVAD) nodig zijn als overbrugging naar herstel, of een harttransplantatie.

Na myocarditis wordt intensieve inspanning tijdelijk afgeraden, bespreek met uw arts wanneer u weer kunt opbouwen. Controle bij de cardioloog is belangrijk om het herstel van de hartfunctie te volgen en complicaties tijdig op te sporen.

### **Bronvermelding**

De tekst in deze folder is overgenomen van de website van de Hartstichting. Op deze webpagina's vindt u nog meer informatie over endocarditis, pericarditis en myocarditis.

De Hartstichting kan geen aansprakelijkheid aanvaarden voor de juistheid, volledigheid en actualiteit in deze brochure.

Kijkt u voor de meest actuele versie van de informatie over endocarditis op [www.hartstichting.nl/hart-en-vaatziekten/endocarditis](http://www.hartstichting.nl/hart-en-vaatziekten/endocarditis)

Kijkt u voor de meest actuele versie van de informatie over pericarditis op [www.hartstichting.nl/hart-en-vaatziekten/pericarditis](http://www.hartstichting.nl/hart-en-vaatziekten/pericarditis)

Kijkt u voor de meest actuele versie van de informatie over myocarditis op [www.hartstichting.nl/hart-en-vaatziekten/myocarditis](http://www.hartstichting.nl/hart-en-vaatziekten/myocarditis)