

Bacteriële artritis

Wat is bacteriële artritis?

Bacteriële artritis is een gewrichtsontsteking (artritis) die wordt veroorzaakt door een bacterie die je gewricht is binnengedrongen. Je lichaam reageert hierop met een afweerreactie. Bij zo'n afweerreactie komen er ontstekingscellen vrij in je gewricht. Die ontstekingscellen moeten de bacteriën doden. Na afloop blijven er dode cellen en andere afvalstoffen in je gewricht achter. Deze dode cellen en afvalstoffen veroorzaken de ontsteking.

In korte tijd

Bacteriële artritis komt meestal voor in één of enkele gewrichten. De ontsteking ontstaat meestal in heel korte tijd. Het is belangrijk dat de ontsteking snel wordt behandeld met antibiotica. Gebeurt dit niet, dan kan de ontsteking het kraakbeen en het bot beschadigen.

Soms geleidelijk

Soms ontstaat bacteriële artritis geleidelijk. Bijvoorbeeld bij tuberculose en sommige andere ziektes. De gewrichtsontsteking is dan meestal ook minder heftig, maar duurt lang.

Op elke leeftijd

Je kunt bacteriële artritis op elke leeftijd krijgen. Deze aandoening komt voor bij zowel mannen als vrouwen.

Hoe ontstaat bacteriële artritis?

Een bacterie is een kleine ziekteverwekker, die je kan zien met een microscoop. Bij bacteriële artritis krijg je een ontsteking in één of een paar gewrichten doordat een bacterie je lichaam binnendringt. Vaak gebeurt dat via je huid, je neus, je keel, je oren of een wondje aan je lichaam. De bacterie reist via je bloedbaan door je lichaam en kan zich zo in een gewricht nestelen. Hierdoor ontstaat dan een gewrichtsontsteking.

Hoger risico

Je hebt een iets verhoogd risico op bacteriële artritis als je:

- een gewricht hebt dat bijvoorbeeld al beschadigd is door artrose of een bestaande langdurende gewrichtsontsteking (artritis)
- je weerstand is verminderd door een andere (langdurende) aandoening, bijvoorbeeld diabetes mellitus, tuberculose (TBC) of schimmelinfecties
- huidproblemen met wondjes hebt
- een kunstgewricht hebt
- medicijnen gebruikt die je afweer onderdrukken
- drugs gebruikt die je jezelf inspuist
- met planten of dieren werkt of regelmatig direct contact hebt met planten of (uitwerpselen van) dieren

Welke klachten heb je bij bacteriële artritis?

Een bacteriële artritis kan op 2 manieren ontstaan: plotseling (dat heet: 'acuut') of geleidelijk. Soms houden de klachten lang aan, dan heet dat 'chronisch'.

Acuut

Bij een acute gewrichtsontsteking krijg je vrij plotseling last van heftige pijn en zwelling. Het ontstoken gewricht is warm en vaak rood en je kunt dit gewricht vaak minder goed bewegen. Meestal raakt één van de grotere gewrichten ontstoken zoals je knie of je pols. Maar je kunt ook meer ontstoken gewrichten hebben. Hoge koorts en/of koude rillingen komen ook voor bij bacteriële artritis. Soms voel je je erg ziek.

Chronisch

Bij een chronisch verlopende gewrichtsontsteking merk je dat je steeds meer pijn krijgt in één of meer gewrichten. Je kunt deze gewrichten ook steeds minder goed bewegen. Het gewricht voelt warm aan en is soms rood. Andere klachten kunnen zijn:

- koorts
- nachtzweeten
- afvallen

Hoe wordt de diagnose bacteriële artritis gesteld?

Je arts baseert de diagnose meestal op de uitkomst van de klachten die je hebt, het lichamenlijk onderzoek en het bloedonderzoek. Als je arts vermoedt dat je bacteriële artritis hebt, neemt hij een punctie of een biopsie van je gewricht. Of hij laat een röntgenfoto maken. Lees hieronder verder wat een punctie of een biopsie is.

Punctie

Soms haalt je arts wat ontstekingsvocht uit je gewicht om dit verder te laten onderzoeken. Dat is een punctie. Meestal gebeurt het onderzoek van het ontstekingsvocht onder een microscoop.

Biopsie

Soms doet je arts een biopsie. Dan haalt je arts met een naald een stukje weefsel uit je gewricht. Dit heet dan een 'synoviumbiopsie'. Dat stukje weefsel laat je arts onderzoeken om te kijken of er een bacterie in zit. Zo'n onderzoek noem je 'op kweek zetten'.

Sommige bacteriën zijn heel moeilijk te kweken. Het duurt soms dan ook lang voordat de uitslag bekend is, bijvoorbeeld bij tuberculose.

In dat geval kan ook het DNA (dat is een genetische code) van de bacterie in het gewricht worden onderzocht. Als het DNA van de bacterie in het gewricht aan te tonen is, kan je arts hiermee ook de diagnose bacteriële artritis stellen.

Bloedonderzoek

Met het bloedonderzoek wil je arts weten of er ontstekingswaarden in je bloed aanwezig zijn. Uit het bloedonderzoek is ook te halen welke bacterie de ontsteking veroorzaakt.

Röntgenfoto

Als je aandoening nog in een vroeg stadium is, dan is op een röntgenfoto van het gewricht meestal nog geen schade door de infectie te zien. Na de behandeling laat je arts weer een foto maken. Hij vergelijkt deze dan met de eerste om na te gaan of de ontsteking het gewricht heeft beschadigd.

Als je arts weet om welke bacterie het precies gaat, kiest hij op basis daarvan voor een bepaalde behandeling.

Hoe verloopt bacteriële artritis?

Een bacteriële infectie verloopt meestal op 2 manieren: plotseling (acuut) met een heftige ontsteking of

langdurend (chronisch).

Plotseling (acuut) verloop

Bij een acuut verloop veroorzaakt de bacterie een heftige ontstekingsreactie. Deze reactie kan heel snel schade aanrichten. De bacterie kan in je gewricht blijven maar ook in je bloedbaan terechtkomen. Als de bacterie in je bloedbaan terechtkomt, is er sprake van bloedvergiftiging. Je voelt je dan heel ziek en je hebt hoge koorts en koude rillingen.

Langdurig (chronisch) verloop

Een chronisch verloopende bacteriële artritis komt onder andere voor bij tuberculose. Ook een schimmelinfectie kan de oorzaak zijn. Je merkt pas na enige tijd iets van de ontsteking. Vaak voel je je al enkele maanden niet helemaal fit. Geleidelijk aan krijg je milde klachten aan één of meer gewrichten. De bacterie of schimmel kan ook klachten geven aan andere organen, bijvoorbeeld je longen. Hierdoor krijg je meestal last van kortademigheid of hoesten.

Krijg je last van een bacteriële artritis bij tuberculose of een schimmelinfectie, dan is dit vaak erg hardnekkig. Het is dan noodzakelijk dat je maandenlang medicijnen gebruikt. De klachten bij een langdurig verloop zijn minder heftig dan bij een plotselinge ontsteking. Hierdoor duurt het soms enige tijd voordat de diagnose is gesteld. Inmiddels kan er dan al gewrichtsschade zijn ontstaan. Ook als de infectie helemaal weg is, blijf je soms een tijd last houden van pijn of heb je moeite om je gewricht te bewegen.

Welke behandelingen kunnen je helpen?

Behandeling bij plotselinge (acute) klachten

Bij een acute ontsteking moet je snel naar het ziekenhuis. En dan begin je meestal meteen met een antibioticum. Meestal krijg je daarvoor een infuus. Als bekend is om welke bacterie het gaat, kan de arts het soort antibioticum aanpassen. De behandeling is bedoeld om de bacteriën die je ontsteking veroorzaken te doden. Zo krijg je een gerichte behandeling. Deze behandeling kan enkele weken duren. Je moet daarvoor in het ziekenhuis blijven. Als het antibioticum goed aanslaat, voel je je snel een stuk beter. Later krijg je tabletten in plaats van een infuus en dan mag je naar huis.

Als je er snel bij bent, hoeft je gewricht geen schade op te lopen.

Pus wegzuigen

Tijdens de behandeling met het antibioticum wordt pus één of meerdere keren per dag uit je gewricht

weggezogen. Dit gebeurt met een naald. Dit heet een gewrichtspunctie. Bij veel pusvorming kiest je arts er ook wel voor om je gewricht te spoelen. Dat gebeurt met een 'drain'. Een orthopedisch chirurg brengt deze drain tijdens een operatie in.

Onderliggende oorzaak aanpakken

Je arts pakt niet alleen de gewrichtsontsteking aan, maar ook een eventuele onderliggende oorzaak. Voorbeelden zijn wondjes, diabetes mellitus, andere chronische aandoeningen, prednisongebruik of andere weerstandverlagende medicijnen.

Behandeling bij langdurige (chronische) klachten

Heeft bacteriële artritis bij jou een chronisch verloop, dan laat je arts je meestal enkele weken opnemen in het ziekenhuis voor onderzoek en behandeling.

- Bij tuberculose krijg je een behandeling met meerdere antibiotica in tabletvorm.
- Bij een schimmelinfectie krijg je een infuus met een antibioticum.
- Later krijg je de medicijnen misschien in tabletvorm.

Behandeling als je een kunstgewricht (gewrichtsprothese) hebt

Krijg je een bacteriële infectie in een kunstgewricht, dan is de kans groot dat de prothese loslaat. Meestal verwijdert de arts de prothese dan. Daarna krijg je een antibioticum-behandeling met een infuus en later misschien tabletten. Soms plaatst je arts antibioticumkorreltjes in het gewricht zelf, om de bacterie volledig weg te krijgen.

Pijn

Een bacteriële artritis is erg pijnlijk. Tegen de pijn krijg je een ontstekingsremmende pijnstiller (NSAID), eventueel samen met paracetamol. Als dit niet voldoende helpt, krijg je soms een opiaat voorgeschreven zoals Tramadol of andere opioïden.

[Lees meer over NSAID's](#)

[Lees meer over opioïden](#)

Rust bij plotselinge klachten

Heb je ineens en plotseling last van bacteriële artritis? Dan is het belangrijk dat je het gewricht rust geeft. Zodra het beter gaat, overleg dan met je arts of fysiotherapeut welke bewegingen je met je gewricht mag maken en hoe je het mag belasten.

Behandelaars

Voor de behandeling van bacteriële artritis kom je meestal bij een reumatoloog.

Lees meer over verschillende behandelaars

Aanvullende behandelingen

Er bestaan veel soorten alternatieve behandelingen. Soms merken mensen met een reumatische aandoening hiervan een positief effect. Overleg altijd eerst met je arts voordat je met een alternatieve behandeling begint omdat die bijwerkingen kan geven of een wisselwerking kan hebben met de medicijnen die je gebruikt. Bij een bacteriële artritis is (eerst) een behandeling met antibiotica noodzakelijk.

Lees meer over alternatieve behandelingen

Meer informatie

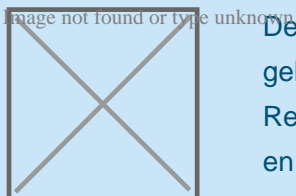
Heb je vragen? Stel deze aan je behandelend arts (reumatoloog of orthopedisch chirurg) of je huisarts.

Wil je weten waar je in het dagelijks leven tegenaan kunt lopen en hoe je daarmee om kan gaan als je deze aandoening hebt?

Lees meer over leven met reuma

Heb je niet de informatie gevonden die je zocht?

Kijk bij de veelgestelde vragen over reuma



De medische informatie op deze site wordt samengesteld en actueel gehouden door ReumaNederland, de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR), de Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV) en de Nederlandse Health Professionals Reumatologie (NHPR).