

Pericarditis en myocarditis

Inleiding	2
1. Pericarditis	2
2. Myocarditis	4
Meer informatie of nog vragen?	5

Inleiding

Deze folder geeft een korte uitleg over de ziektebeelden pericarditis en myocarditis. Mogelijk is één van deze ziektebeelden bij u vastgesteld. Hoe een aandoening verloopt, verschilt per persoon. Niet alle informatie in deze folder hoeft daarom bij u van toepassing te zijn.

1. Pericarditis

Pericarditis is een ontsteking van het hartzakje (het pericard). Het hartzakje is een vlies dat om het hart heen zit. Tussen dit vlies en het hart zit een kleine hoeveelheid vocht, waardoor de lagen gemakkelijk langs elkaar kunnen glijden. Bij pericarditis is het hartzakje ontstoken. Dit kan pijnlijk zijn.

1.1 Oorzaken

Er zijn verschillende oorzaken voor het ontstaan van pericarditis. De meest voorkomende oorzaak van pericarditis is een ontsteking door een virus, meestal na een eerder doorgemaakte verkoudheid of griep. Meer zeldzaam is een pericarditis veroorzaakt door een bacterie. We zien soms een pericarditis optreden na een hartinfarct, een open hartoperatie, een verwonding (bijv. door een ongeval), slechte nierfunctie of een gezwel. De verschijnselen kunnen plotseling (acuut) of sluipend (chronisch) ontstaan.

1.2 Klachten en symptomen

Veel patiënten hebben last van pijn op de borst of in de borststreek, het is een felle, meestal niet drukkende, pijn. De pijn neemt toe bij bewegen, inademen of platliggen. Het hartzakje bevat veel zenuwen, door de ontsteking van het hartzakje ontstaat een heftige pijn. Vaak is er ook een grieperig gevoel of koorts. U kunt er kortademig van worden of een benauwd gevoel krijgen.

1.3 Het stellen van de diagnose

Met verschillende onderzoeken kun je een diagnose stellen. Bij binnenkomst in het ziekenhuis wordt er vaak een hartfilmpje (ECG) gemaakt, hierop kan een afwijking gezien worden die passend is bij pericarditis. Verder luistert de arts naar uw hart. De arts kan met de stethoscoop soms de ontstoken vliezen langs elkaar horen wrijven (pericardwrijven). Daarnaast wordt er bloed afgenomen om te kijken of er sprake is van verhoogde ontstekingswaarden en er wordt gemeten of u koorts heeft. Ook wordt het hart in beeld gebracht; dit kan door een röntgenfoto, echo van het hart, CT-scan of MRI-scan (of een combinatie hiervan).

1.4 De behandeling

De behandeling is afhankelijk van de oorzaak. De arts schrijft meestal bedrust voor zolang er pijnklachten en koorts aanwezig zijn en er wordt gestart met ontstekingsremmende medicijnen en pijnstillers. Beperkingen van inspanningen helpen de pericarditis tot rust te brengen, vaak moet dit langdurig volgehouden worden. De ontstekingsremmende medicijnen worden ook vaak voor langere tijd voorgeschreven. Bij een bacteriële infectie wordt daarnaast ook antibiotica voorgeschreven. Soms is een pericardpunctie nodig om het teveel aan vocht in het hartzakje weg te zuigen.

1.5 Complicaties

Bij een acute pericarditis zien we soms dat er teveel vocht in het hartzakje is, dit noemen we een tamponade. 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 teveel aan vocht niet kan afvoeren, moet dit verwijderd worden. Dit gebeurt met een

holle naald (pericardpunctie) of door middel van een operatie. Bij een chronische pericarditis zien we dat het hartzakje stug wordt of verstijft (pericard constrictiva).

1.6 Thuis en verder....

De klachten van een pericarditis verschillen per persoon. Ook in het herstel is dit te merken. Totdat de koorts en pijn verdwenen zijn wordt bedrust geadviseerd. Om de dagelijkse routine weer te kunnen hervatten, is het belangrijk goed naar het lichaam te luisteren. Voldoende rust nemen is belangrijk om herhaling van pericarditis te voorkomen.

2. Myocarditis

Myocarditis is een ontsteking van de hartspier. De ontsteking kan worden veroorzaakt door een virus, bacterie of parasiet, soms als gevolg van auto-immuunziekte of na bestraling. Een virusinfectie is verreweg de meest voorkomende oorzaak.

2.1 Klachten en symptomen

De symptomen bij myocarditis kunnen verschillend zijn. Sommige mensen ervaren geen klachten, anderen hebben symptomen van ernstig hartfalen en hartritmestoornissen. De eerste symptomen lijken op die van griep, zoals koorts en spierpijn. Later blijkt dan dat er meer aan de hand is en kunnen klachten van plotse koorts, pijn in de hartstreek, zweten, hartritmestoornissen en kortademigheid optreden.

2.2 Het stellen van de diagnose

In geval van myocarditis zijn in het bloed ontstekingsverschijnselen zien. Bij een infectie kunnen soms in het bloed, de urine of ontlasting de ziekteverwekkers worden gekweekt.

Op een ECG (hartfilmpje) zijn mogelijk afwijkingen te zien, maar die kunnen bij verschillende hartziekten passen. Met een echo van het hart kan de functie van het hart worden onderzocht. Om vast te kunnen stellen dat het om myocarditis gaat wordt, vaak een MRI van het hart gemaakt. Heel soms is een biopsie nodig van hartspierweefsel. Er wordt dan een klein stukje weefsel afgenomen voor onderzoek onder de microscoop.

2.3 Behandeling

Afhankelijk van de ernst van de myocarditis kan er hartspierschade ontstaan. Soms kan dit grote gevolgen hebben voor de pompfunctie van het hart en is er sprake van hartfalen. De schade aan de hartspier is bepalend voor de vooruitzichten. De behandeling is afhankelijk van de oorzaak. Een virusinfectie geneest meestal spontaan. Het is wel belangrijk om goed uit te zieken en rust te nemen. Soms zijn er medicijnen nodig vanwege hartritmestoornissen en medicijnen om de hartfunctie te ondersteunen. Antibiotica wordt voorgeschreven bij een bacteriële infectie.

Meer informatie of nog vragen?

Voor meer informatie kunt u kijken op:
www.hartstichting.nl/hart-en-vaatziekten

Heeft u na het lezen van deze folder en de informatie die u mondeling gekregen heeft nog vragen, stel ze dan gerust. De arts of een andere medewerker beantwoordt deze graag.