Bacteriële endocarditis (behandeling)

Bacteriële endocarditis is een infectie aan de binnenwand van het hart, de hartkleppen of bloedvaten. De diagnose endocarditis wordt gesteld aan de hand van de uitslag van bloedonderzoek. De ontsteking van de hartklep kan ook gezien worden op een echografie van het hart.

Bacteriële endocarditis wordt veroorzaakt door bacteriën die in de bloedbaan terecht zijn gekomen. Het is een niet veel voorkomende infectie, maar wel een ernstige en levensbedreigende aandoening. Behandeling ervan is dus belangrijk.

Voorbereiding

Bloedkweken

Het is belangrijk om voor de behandeling aan te tonen welke bacteriën de veroorzakers van de endocarditis zijn. Er zal daarom meerdere keren bloed bij u worden afgenomen. Dit bloed wordt gekweekt; dit betekent dat in het laboratorium wordt gekeken of er bacteriën in groeien. Met deze bloedkweken kan men ook zien welke bacterie de veroorzaker is. Soms wordt er op deze uitslag gewacht, zodat de behandeling en de keuze van de antibiotica specifiek op de aanwezige bacterie gericht kan worden. De bloedkweken worden herhaald om uw ziekteverloop te kunnen beoordelen. Als u koorts heeft, wordt het bloed ook extra onderzocht.

Bloedonderzoek

Bloedonderzoek kan de diagnose ondersteunen. In het bloed wordt gekeken naar het C-reactief proteïne gehalte (CRP) en de bezinking (BSE). Als deze verhoogd zijn kan dat wijzen op bacteriële endocarditis, maar ook op een andere ontsteking. Verder kan een verlaagd Hb (hemoglobine)-gehalte (bloedarmoede) de diagnose ondersteunen. Gedurende uw opname worden ook deze bloedwaarden regelmatig gecontroleerd, om uw ziekteverloop te kunnen beoordelen en mogelijk medicatie aan te passen.

Echo van het hart

Er zijn 2 manieren om een echo van het hart te maken: echo van het hart (echocardiografie) of slokdarmechografie. Deze worden beide gebruikt om bij u de diagnose endocarditis te kunnen stellen.

Via een echocardiografie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/5434) wordt vanaf de buitenkant van het lichaam gekeken naar het hart en de hartkleppen. We letten dan specifiek op ophopingen van bloedbestanddelen en bacteriën; ook wel vegetaties genoemd.

Meestal krijgt u ook een slokdarmechocardiografie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/5436). Eventuele ophopingen van bloedbestanddelen en bacteriën (vegetaties) kunnen dan nog nauwkeuriger vastgesteld worden.

Behandeling

Infusietherapie

Wanneer er is vastgesteld dat u bacteriële endocarditis heeft, dan wordt u eerst met antibiotica behandeld. De bacterie die de ontsteking van de hartklep veroorzaakt, reageert alleen op antibiotica die direct in de bloedbaan wordt toegediend. Dit betekent dat u gedurende 6 tot 8 weken antibiotica via het infuus krijgt om de ontsteking te kunnen genezen. Hiervoor is een ziekenhuisopname nodig.

Belangrijk bij infuustherapie is het voorkomen van ontstekingen. De ader waar het infuus in loopt kan namelijk gaan ontsteken (flebitis). Dit kan komen doordat het lichaam zowel het infuus als de vloeistoffen ziet als lichaamsvreemd. Ook kunnen bacteriën op de huid een ontsteking van de wand van het bloedvat (de vaatwand) veroorzaken. Om zo'n aderontsteking te voorkomen, moet het infuus regelmatig op een andere plaats worden ingebracht. Twee keer per week wordt het infuussysteem vervangen. Soms is het nodig om een speciaal infuus aan te leggen. Dit speciale infuus heet een PICC-lijn. Dit is een lijn, die veelal wordt geplaatst in de spier die over het ellebooggewricht loopt (de brachialis) en via daar loopt naar de holle lichaamsader, tot vlak boven het hart. De holle lichaamsader is de grootste lichaamsader die zorgt voor het gterugvloeien van het bloed naar het hart. De PICC-lijn wordt in een steriele ruimte geplaatst door een verpleegkundig specialist en mag maximaal 1 jaar blijven zitten, indien nodig.

Wanneer u pijn ervaart rondom de opening waar het infuus wordt ingebracht en/of bij het ontvangen (inlopen) van de antibiotica, verzoeken wij u dit aan te geven. De arts of de verpleegkundige bekijkt dan wat hier aan gedaan kan worden.

Hartoperatie

Bij bacteriële endocarditis kunnen complicaties ontstaan zoals ernstige hartklepaandoeningen en hartfalen. In zo'n geval besluit de arts meestal tot een hartoperatie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/node/5952).

Ook als de behandeling met antibiotica niet helpt wordt er chirurgisch ingegrepen. Bij deze hartoperaties wordt de beschadigde klep hersteld of vervangen door een kunstklep en worden de vegetaties verwijderd.

Nazorg

De eerste periode

Uit ervaring is gebleken dat patiënten en hun naasten vooral in de eerste periode bezig zijn met overleven. De patiënt is vaak ernstig ziek en de familie voelt zich machteloos. Keuze in de behandeling is er niet. U vraagt zich misschien af hoe het zover heeft kunnen komen, wat u nog te wachten staat en hoe het allemaal verder moet. Neem de tijd om alles een plekje te geven. De tijd die daarvoor nodig is verschilt van persoon tot persoon.

De laboratoriumwaarden moeten aantonen hoe het staat met de bestrijding van de bacterie. Naarmate de antibiotica meer gaat aanslaan, zult u zich beter gaan voelen. De wekenlange antibioticakuur is een moeilijke periode en vergt een 'lange adem'.

Ondersteuning

De arts, de verpleegkundigen en de maatschappelijk werker ondersteunen u en uw naasten zoveel mogelijk. De arts maakt op regelmatige basis een afspraak met u om de voortgang te bespreken. Waarschijnlijk krijgt u een Eerste Verantwoordelijke Verpleegkundige (EVV) toegewezen, die alles in de gaten houdt. Zij/hij is het aanspreekpunt voor u, uw familie, maar ook voor artsen, verpleegkundigen en andere hulpverleners in het ziekenhuis.

Maatschappelijk werk

De afdeling Cardiologie van het St. Antonius heeft een eigen team van maatschappelijk werkers. De maatschappelijk werker voert met u gesprekken tijdens en na de ziekenhuisopname. Onderwerpen die aan de orde kunnen komen zijn zoal:

- angst voor nare onderzoeken;
- zorg om de nabije toekomst; al dan niet nog een operatie ondergaan;
- zorg over het weer kunnen oppakken van werk en andere bezigheden;
- zorg om het thuisfront; draagkracht partner en naasten.

Contact opnemen

Heeft u na ontslag dringende vragen? Neem dan gerust contact met ons op.

Tot 24 uur na ontslag

- Tijdens kantooruren met de poli Cardiologie, T 088 320 11 00 (tel:0883201100).
- Buiten kantooruren met de Spoedeisende Hulp, T 088 320 33 00 (tel:0883203300).

Na 24 uur na ontslag

- Tijdens kantooruren met de poli Cardiologie , T 088 320 11 00 (tel:0883201100).
- Buiten kantooruren met de huisartsenpost in uw regio.

Expertise en ervaring

Het St. Antonius Hartcentrum is een toonaangevend behandelcentrum voor alle vormen van hartklachten en -aandoeningen. We maken hierbij gebruik van de nieuwste behandelmethoden en –technieken. We zijn bovendien het grootste hartcentrum van Nederland en leveren kwalitatief hoogwaardige zorg tot ver buiten de regiogrenzen.
Jaarlijks voeren onze cardiologen meer dan 1200 ablaties per jaar uit. Dit maakt ons een van de grootste ablatiecentra van Nederland.
Wij maken gebruik van de meest geavanceerde apparatuur en behandelmethoden die beschikbaar zijn. Deze combinatie van expertise en moderne technologie stelt ons in staat om de beste zorg te bieden en de gezondheid van onze patiënten te verbeteren.

Lees hier meer over onze ervaring en expertise.
(https://www.antoniusziekenhuis.nl/hartcentrum/ervaring-en-expertise-st-antonius-hartcentrum)

Veilige zorg in het ziekenhuis

In het St. Antonius Ziekenhuis staat veiligheid voorop. Onze medewerkers doen er alles aan om uw bezoek aan het ziekenhuis zo goed mogelijk te laten verlopen. Help ons a.u.b. om goed voor u te zorgen door ons te vertellen:

- Welke medicijnen u gebruikt.
- Of u allergieën heeft.
- Of u (mogelijk) zwanger bent.
- Als u iets niet begrijpt.
- Wat u belangrijk vindt.
- Als u iets ziet wat niet schoon is.

Bereid uw gesprek met uw zorgverlener goed voor. Voor tips: Begin een goed gesprek (https://begineengoedgesprek.nl/)

Op de website van de Nederlandse Patiëntenfederatie (https://www.patientenfederatie.nl) leest u meer over hoe u zelf kunt bijdragen aan veilige zorg.

Meer informatie

Informatie over het voorkómen van bacteriële endocarditis vindt u ook bij de Nederlandse Hartstichting. Zij zijn op werkdagen bereikbaar van 09.00 tot 13.00 uur via 0900 3000 300 (lokaal tarief).

De Nederlandse Hartstichting geeft diverse folders uit, onder meer over gezonde leefstijl, geneesmiddelen en diverse hart- en vaatziekten (zoals klepaandoeningen en hartfalen). Deze folders kunt u aanvragen via hun website: www.hartstichting.nl (http://www.hartstichting.nl).

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Bacteriële endocarditis (https://www.antoniusziekenhuis.nl/hartcentrum/aandoeningen/bacteriele-endocarditis)

Behandelingen & onderzoeken

- Endocarditis-profylaxe (https://www.antoniusziekenhuis.nl/hartcentrum/endocarditis-profylaxe)

Specialismen

- Hartcentrum (https://www.antoniusziekenhuis.nl/hartcentrum)
- Cardiologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/cardiologie)

Contact Hartcentrum	T 088 320 11 00