

Acute reuma

17 april 2024

© Tijdschrift voor Geneeskunde en Gezondheidszorg

Bij wie komt acute reuma het meest voor?

- a. Kinderen tussen 5 en 15 jaar
- b. Vrouwen tussen 20 en 40 jaar
- c. Mannen tussen 20 en 40 jaar
- d. Ouderen tussen 50 en 70 jaar

Acute reuma is een systemische inflammatoire ziekte die de gewrichten, de huid, het hart en het brein kan aantasten. De aandoening ontstaat klassiek enkele weken na faryngitis veroorzaakt door groep A-streptokokken. Typische symptomen van deze systemische ziekte zijn koorts, polyarthritis, erytheem, chorea en pancarditis. Dankzij goede hygiënische omstandigheden en het adequate gebruik van antibiotica in de voorbije decennia komt acute reuma tegenwoordig nog zelden voor in de westerse wereld. Als het zich toch voordoet, gebeurt dit meestal bij kinderen tussen 5 en 15 jaar.

Reumatisch hartkleplijden is een traag progressieve aandoening en een laattijdige complicatie van acute reuma. Mitralisklepstenose uit zich pas vele jaren na de infectie, klassiek rond de leeftijd van 20 tot 40 jaar en meestal bij vrouwen (tot 70% van alle gevallen). Vaak gaat het om geïsoleerd mitraliskleplijden, maar soms zijn meerdere kleppen aangetast. Klassieke symptomen zijn inspanningsdyspneu, orthopneu, vermoeidheid, palpitations en hemoptoë.

Reumatische mitralisklepstenose is wereldwijd de meest voorkomende oorzaak van mitralisklepstenose. In Europa en andere ontwikkelde landen is het eerder zeldzaam, maar als gevolg van de moderne migratiestromen uit endemische regio's kan men er als arts in multiculturele gemeenschappen toch mee geconfronteerd worden.

Indien zwangere vrouwen vóór de zwangerschap ongekennde of asymptomatische mitralisklepstenose hebben, kan de aandoening zich voor het

eerst uiten tijdens de zwangerschap ten gevolge van de hemodynamische veranderingen die het lichaam ondergaat. Vooral de toename van het circulerende volume en de stijging van het hartritme verdragen patiënten met significante mitralisklepstenose slecht. Er bestaat dan een hoger risico op deterioratie van de cardiale toestand en op het ontstaan van longoedeem. Dit kan gebeuren tijdens de zwangerschap, maar doet zich vooral voor in de peri- en de postpartale periode.

Lees het volledige artikel om de gevolgen van reumatische mitralisklepstenose tijdens de zwangerschap en de mogelijke uitlokkende factoren voor peripartale hartdecompensatie te ontdekken.



Meer weten over dit onderwerp?

Bekijk dan de oorspronkelijke bijdrage in TvGG:

[Acute postpartale hypoxemie: een diagnose van reumatisch mitraliskleplijden](#)

Auteur(s): J. DE MEY, U. JANSSENS, M. TOSI, B. VON KEMP, M. BREUGELMANS, D. VANHONACKER

DOI: 10.47671/TVG.79.23.127

Deze publicatie bevat illustraties, foto's, afbeeldingen, lay-out van documenten, grafische ontwerpen, tekst, lettertypen en andere informatie (hierna "Inhoud" genoemd). Deze publicatie en alle Inhoud zijn het auteursrechtelijk eigendom van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw. Alle rechten op deze Inhoud zijn wereldwijd voorbehouden. Het is strikt verboden de Inhoud of een deel daarvan te behouden, kopiëren, distribueren, publiceren, of gebruiken zonder voorafgaande en uitdrukkelijke toestemming van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw.