

Borrelia miyamotoi ziekte

Wat is Borrelia miyamotoi?

Borrelia miyamotoi is een bacterie die in Nederland kan worden overgedragen door de schapenteek (*Ixodes ricinus*), een harde tekensoort. Hoewel deze bacterie familie is van de verwekker van Lymeziekte (*Borrelia burgdorferi* sl) en beide bacteriën door dezelfde tekensoort worden overgedragen, veroorzaakt *Borrelia miyamotoi* een ander ziektebeeld, met als belangrijkste symptoom koorts.

Hoe vaak komt deze ziekte voor?

De *Borrelia miyamotoi* bacterie werd in 1995 ontdekt in Japan. In 2011 werd in Rusland ontdekt dat deze bacterie bij mensen ziekteverschijnselen kan geven. Sindsdien is ontdekt dat deze bacterie op het hele Noordelijk halfrond in harde teken voorkomt. De meeste ziektegevallen komen voor in Rusland en Noord-Amerika, met in totaal ruim 450 vastgestelde patiënten. In Nederland zijn er tot op heden slechts 2 mensen met deze ziekte beschreven en het betreft voornamelijk dus een erg zeldzame ziekte. Beide patiënten werden onderzocht en behandeld in het AMLC. Het AMLC is betrokken bij meerdere grootschalige nationale en Europese onderzoeken naar teken-overdraagbare ziekten, waaronder *Borrelia miyamotoi*. Hierdoor zal er meer informatie verkregen worden over het voorkomen van *Borrelia miyamotoi* ziekte in Nederland. Ook onderzoekt het AMLC de genetische opmaak (het DNA) van verschillende *B. miyamotoi* stammen, nieuwe methoden om de ziekte vast te kunnen stellen en de gevoeligheid voor antibiotica.

Wat zijn de verschijnselen?

Niet iedere beet van een teek die *Borrelia miyamotoi* bij zich draagt, leidt ook tot ziekte. Op het moment dat iemand wel ziek wordt van zo'n beet, duurt het meestal 1 tot 2 weken voordat er klachten optreden. De klachten bestaan voornamelijk uit koorts met griepachtige verschijnselen. In uitzonderlijke gevallen, bijvoorbeeld wanneer het immuunsysteem niet goed functioneert door chemotherapie of een ernstige ziekte van het afweersysteem, kan de ziekte leiden tot ernstige neurologische klachten, waaronder hersen(vlies)ontsteking.

Er zijn enkele patiënten bekend die naast bovenstaande klachten ook klachten van de ziekte van Lyme hadden, zoals een erythema migrans. Dit is zeer zeldzaam. Deze combinatie van klachten kan optreden bij een co-infectie, oftewel een gelijktijdige besmetting met de Lyme-bacterie en *Borrelia miyamotoi*. U kunt meer lezen over Lymeziekte in andere folders van het AMLC.

Geeft Borrelia miyamotoi ook chronische klachten?

Op de vraag of *Borrelia miyamotoi* chronische klachten geeft is tot op heden geen definitief antwoord. Maar wij hebben nog geen overtuigende bewijzen dat dit zo is.

Er wordt natuurlijk ook elders in de wereld onderzoek gedaan naar de relatie tussen Lymeziekte en *Borrelia miyamotoi*. In een recent onderzoek uit Frankrijk bijvoorbeeld werd gekeken naar het vóórkomen van *Borrelia miyamotoi* bij patiënten met chronische klachten, die mogelijk veroorzaakt zouden worden door een tekenbeet. De onderzoekers vonden DNA van *Borrelia miyamotoi* in circa 5% van deze patiënten en concluderen dat deze infectie mogelijk chronisch kan zijn. Wij hebben goed naar de opzet en resultaten van dit onderzoek gekeken. Op basis daarvan hebben we sterke aanwijzingen dat dit een onjuiste conclusie is. Het lijkt er namelijk op dat de resultaten berusten op besmetting in het laboratorium: het is aannemelijk dat er (DNA van) *Borrelia miyamotoi* bacteriën in het patiëntmateriaal is gekomen. Wij hebben het wetenschappelijke tijdschrift en de auteurs op de hoogte gebracht van onze opvattingen.

Hoe wordt deze ziekte vastgesteld?

Zoals aangegeven is de ziekte vooralsnog zeer zeldzaam in Nederland. De verdenking op *Borrelia miyamotoi* ziekte kan door uw arts ontstaan op basis van uw voorgeschiedenis, uw klachten en het lichamelijk onderzoek. In het AMLC kan de diagnose worden gesteld door het aantonen van het bacteriële DNA in het bloed of hersenvocht. Voor onderzoeksdoeleinden kan de bacterie ook gekweekt worden of kunnen er antistoffen tegen de bacterie aangetoond worden in het bloed of hersenvocht. Deze tests worden alleen gebruikt voor wetenschappelijk onderzoek en dus nog niet voor patiëntenzorg. Voordat een test uitgebreid ingezet kan worden voor patiëntenzorg, moet deze namelijk grondig onderzocht worden en een uitgebreid goedkeuringsproces doorlopen.

Wij zien sinds kort steeds meer patienten waarbij in het buitenland de diagnose *Borrelia miyamotoi* ziekte is gesteld op basis van een positieve bacteriofagen-PCR. Op dit moment bestaat er echter geen gepubliceerd wetenschappelijk onderzoek dat het gebruik van bacteriofaag-testen voor *Borrelia miyamotoi* ondersteunt. De betrouwbaarheid van dit onderzoek is daarom momenteel onduidelijk. U kunt meer lezen over de betrouwbaarheid van tests voor Lymeziekte en andere tekenbeetziekten in andere folders van het AMLC.

Hoe kan *Borrelia miyamotoi* ziekte worden behandeld?

De behandeling van *Borrelia miyamotoi* ziekte is vergelijkbaar met die van Lymeziekte en bestaat uit antibioticatabletten. In de meeste gevallen heeft doxycycline (tweemaal daags 1 tablet van 100 mg gedurende 2 weken) de voorkeur. Kinderen, zwangere vrouwen en mensen met een allergie voor doxycycline worden bijvoorbeeld behandeld met azitromycine. Het is verstandig om rondom de inname van de antibiotica iets te eten. Het wordt afgeraden om gelijktijdig zuivelproducten, calcium (-houdende producten) of vitaminepreparaten te gebruiken. Raadpleeg uw arts als u ook bloedverdunners gebruikt. Een hogere dosering doxycycline of langere behandelduur is vaak niet nodig en kan leiden tot meer bijwerkingen, waaronder: maag-darm stoornissen, hevige huidreacties op zonlicht of zelfs verhoogde druk in de hersenen. In specifieke gevallen, zoals bij vastgestelde *Borrelia miyamotoi* hersen(vlies)ontsteking, worden patiënten behandeld met een antibiotische behandeling via een infuus (ceftriaxon).

Referenties

Referenties zijn op aanvraag beschikbaar.