Amsterdam UMC Multidisciplinair Lymeziekte centrum

Ehrlichiose

Wat is Ehrlichiose?

Humane Monocytaire Ehrlichiose (HME) is een acute, door teken overdraagbare infectieziekte, die wordt veroorzaakt door de bacterie *Ehrlichia chaffeensis*. Deze bacterie leeft in de witte bloedcellen. HME wordt gekenmerkt door een griepachtig ziektebeeld met algehele malaise, koorts, hoofdpijn en spierpijn ongeveer 5 tot 21 dagen na een beet van een besmette teek. Een deel van de patiënten krijgt een diffuse rode huiduitslag. Een ziekenhuisopname kan noodzakelijk zijn.

Hoe vaak komt deze ziekte voor?

HME komt met name in Noord-Amerika voor. De verwekker van HME, *Ehrlichia chaffeensis, komt voor in een tekensoort die niet in Nederland voorkomt (Amblyomma americanum)*. In Nederlandse *Ixodes ricinus* teken is door het RIVM *Ehrlichia chaffeensis besmetting niet beschreven. Wel komt in de Nederlandse teken de bacterie Neoehrlichia mikurensis voor. Het is nog niet geheel duidelijk of deze bacterie zorgt voor ziekte bij mensen in Nederland.*

Locatie AMC

Wat zijn de verschijnselen?

Het ziektebeeld lijkt erg op anaplasmose (zie folder). De belangrijkste klachten zijn koorts met griepachtige verschijnselen.

Hoe wordt de ziekte vastgesteld?

Zoals aangegeven is de ziekte vooralsnog zeer zeldzaam in Nederland. De verdenking op ehrlichiose kan door uw arts ontstaan op basis van uw voorgeschiedenis, uw klachten en het lichamelijk onderzoek. Aanvullend bloedonderzoek kan helpen bij het stellen van de diagnose, vaak komen lage witte bloedcellen, een laag aantal bloedplaatjes en licht afwijkende leverwaarden voor. Voor *Ehrlichia chaffeensis* kan de diagnose kan worden bevestigd door het aantonen van specifieke antistoffen of de aanwezigheid van de bacterie, of het genetisch materiaal (DNA) van de bacterie, in het bloed. Testen naar *Neoehrlichia mikurensis* zijn nog in een onderzoeksfase.

Hoe wordt Ehrlichiose behandeld?

De behandeling van ehrlichiose is vergelijkbaar met die van Lymeziekte en bestaat uit antibioticatabletten. In de meeste gevallen heeft doxycycline de voorkeur. Zwangere vrouwen worden bijvoorbeeld behandeld met rifampicine.