

Wondroos (erysipelas)

Wat is wondroos?

Wondroos (officiële naam: erysipelas) is een ernstige bacteriële infectieziekte van de lederhuid en het onderhuidse vetweefsel. De aandoening wordt ook wel aangeduid met de naam belroos. Wondroos is een bijzondere vorm van cellulitis. Behandeling met antibiotica moet zo snel mogelijk worden ingesteld om ernstige complicaties te voorkomen.

Hoe ontstaat wondroos?

Wondroos wordt veroorzaakt door bacteriën. Dat zijn bijna altijd streptokokken. De bacteriën dringen de huid binnen via een wondje, bijvoorbeeld een schaafwond, een brandwond, een chirurgische wond (na een operatie), een puistje of een kloofje tussen de tenen. Patiënten, die wat last hebben van dikke enkels en benen zijn extra gevoelig voor wondroos. Bij wondroos in het gezicht kan de bacterie ook uit de oren, de neus, of de bijholtes (neusbijholte, voorhoofdsholte) afkomstig zijn

Wat zijn de verschijnselen?

Bij wondroos wordt de aangedane huid, meestal een been of het gezicht, plotseling rood, warm, gezwollen en pijnlijk. De rand is scherp begrensd en verheven. Soms ontstaan er naderhand blaren, die donkerrood kunnen worden van het bloed daarin, vooral bij ouderen aan de benen. De lymfeklieren kunnen opgezet zijn (bij wondroos van het been in de liezen, bij wondroos van het gezicht in de hals) en de lymfebanen kunnen ontstoken zijn. Dit uit zich als een rode streep tussen de plaats van wondroos en de klieren. Deze zogeheten lymfangitis wordt - overigens ten onrechte - wel 'bloedvergiftiging' genoemd. De patiënt voelt zich ziek en heeft (soms hoge) koorts.

Wondroos in het gelaat bij jonge kinderen zit doorgaans aan één zijde en het kind heeft dan vaak ook een oorontsteking aan dezelfde kant, waar de infectie uit is ontstaan. De aangedane huid rond het oog of op de wang is gezwollen en verkleurd, van roze tot paarsblauw. Het kind is er erg ziek bij.

Wanneer niet snel behandeld wordt kan de infectie zich in de diepte uitbreiden en de spieren aantasten. Andere complicaties zijn het ontstaan van abscessen, bloedvergiftiging (de bacterie verspreidt zich via het bloed), trombose in de hersenen en hersenvliesontsteking (bij wondroos rond het oog bij kinderen) en nierontsteking. In enkele gevallen kan wondroos tot de dood leiden, vooral bij kinderen, ouderen en patiënten met een stoornis in de afweer.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

De diagnose wondroos is meestal eenvoudig te stellen op de kenmerkende verschijnselen. Met een wattenstaaf kan eventueel materiaal afgenomen worden voor kweken op bacteriën op plaatsen waar de huid beschadigd is.

Wat is de behandeling?

Bij ernstige wondroos wordt men meestal opgenomen in het ziekenhuis en wordt men daar gedurende minimaal 10 dagen met penicilline behandeld, vaak direct in de bloedbaan met een intraveneus infuus. Minder ernstige gevallen kunnen thuis behandeld worden met antibiotica in

de vorm van tabletten of capsules. Vaak zal dat penicilline zijn. Andere effectieve antibiotica zijn erytromycine, azitromycine of claritromycine.

Wat kunt u zelf nog doen?

Bij wondros van het been is de bacterie meestal via een wondje tussen de tenen de huid binnengedrongen. Daarom is het belangrijk ervoor te zorgen dat de huid tussen de tenen weer normaal wordt en daarna intact blijft. Vaak zijn deze wondjes veroorzaakt door een schimmelinfectie en moet behandeling met een crème tegen schimmels worden gegeven. Het is van belang om na genezing de huid tussen de tenen goed in de gaten te houden, omdat dergelijke schimmelinfecties vaak terug zullen komen. Zo nodig moet dan weer snel met de crème worden behandeld. Daarnaast is een goede hygiëne van de voeten nodig en moeten de tenen en de huid tussen de tenen na het douchen goed worden afgedroogd.

Wat zijn de vooruitzichten?

Vrijwel altijd volgt na behandeling met antibiotica een compleet en definitief herstel. Het komt bij wondros van de benen echter ook regelmatig voor dat het been naderhand wat dikker en een beetje rood blijft. Dit kan worden tegengegaan door het gebruik van een zwachtel of een elastische kous. In een aantal gevallen komt de infectie later weer terug, vooral bij diegenen die van tevoren al wat last hadden van dikke enkels of benen. Sommige patiënten krijgen zo vaak wondros dat ze preventief behandeld moeten worden met antibiotica, soms levenslang.

Deze folder is een uitgave van de

**Nederlandse Vereniging voor
Dermatologie en Venereologie**

Copyright 2005
Eindversie november 2005

Bij het samenstellen van deze informatie is grote zorgvuldigheid betracht. De Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie wijst desondanks iedere aansprakelijkheid af voor eventuele onjuistheden of andere tekortkomingen in de aangeboden informatie en voor de mogelijke gevolgen daarvan.

© 2005 Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie