

Amsterdam UMC Multidisciplinair Lymeziekte centrum

# Laboratoriumonderzoek naar Lymeziekte



Locatie AMC

Om de diagnose Lymeziekte vast te stellen, beoordeelt de arts allereerst uw gezondheidsklachten, uw ziektegeschiedenis en uw leefgewoontes (bijvoorbeeld of u meer kans heeft op tekenbeten doordat u veel in de natuur bent). Dit wordt de anamnese genoemd. Ook doet de arts lichamelijk onderzoek. Om het vermoeden van een diagnose te ondersteunen, kijkt de arts daarnaast naar aanvullende onderzoeken. Voor het vaststellen van Lymeziekte zijn daarbij onder andere de resultaten van bloedonderzoek van belang.

De meest gebruikte laboratoriumtesten voor Lymeziekte zijn de serologische (antistof) testen. Deze testen meten de reactie van het lichaam op de bacterie die Lymeziekte veroorzaakt (de *Borrelia*-bacterie). Ze meten dus niet direct of u ziek bent (oftewel: of er levende bacteriën in uw lichaam aanwezig zijn). Een positieve uitslag betekent dat uw lichaam antistoffen (herkenningsstofjes) heeft gemaakt tegen deze bacterie.

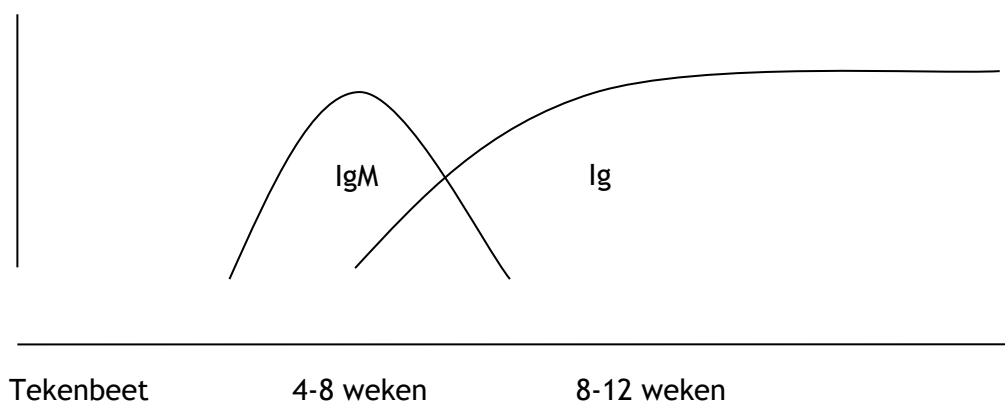
Uw bloed wordt nagekeken op antistoffen. Het lichaam maakt deze antistoffen als het in aanraking komt met een *Borrelia*-bacterie. Het lichaam maakt deze niet meteen; na ongeveer 4-8 weken kunnen we deze antistoffen voor het eerst meten. Er worden twee soorten antistoffen gemeten: IgM en IgG. IgM is een antistof die in het begin van de besmetting aanwezig kan zijn in het bloed. Als de infectie langer voortduurt en er nog altijd *Borrelia*-bacteriën aanwezig zijn, wordt een tweede antistof door het lichaam gemaakt. Deze tweede antistof heet IgG. Deze antistof kan doorgaans pas na enkele weken tot maanden (8-12 weken) na de besmetting in het bloed gemeten worden.

IgM verdwijnt doorgaans na een aantal weken tot maanden uit het bloed. IgG antistoffen kunnen blijven het hele leven in het bloed aanwezig zijn. De timing van het bloedonderzoek is dus van belang: wanneer een bloedonderzoek snel na de besmetting gedaan wordt, is de uitslag negatief omdat het afweersysteem nog geen tijd gehad heeft om antistoffen aan te maken (fout-negatief). Iemand kan wel geïnfecteerd zijn, maar dat is nog niet met antistoffen aan te tonen. Soms kan een herhaling van het bloedonderzoek dan uitkomst bieden.

Daarnaast zegt alleen de aanwezigheid van IgG helaas niet altijd iets over de activiteit van de Borrelia-bacterie. IgG kan het gehele leven in het bloed aanwezig blijven, ook als de infectie -en daarmee Lymeziekte- allang genezen is. Ongeveer 5-10% van de Nederlandse bevolking heeft IgG-antistoffen tegen Borrelia in het bloed. Het kan dus voorkomen dat u positief test op Lymeziekte en dat uw arts, op basis van uw klachten en de bevindingen bij lichamelijk onderzoek, aangeeft dat u geen Lymeziekte heeft.

Bij veel ziekten geven antistoffen in het bloed bescherming tegen een bacterie of virus, zodat u niet opnieuw ziek zult worden. Helaas geldt dit niet voor Lymeziekte. Bij iedere nieuwe aanraking met een besmette teek kan opnieuw Lymeziekte ontstaan.

Op dit moment bestaan er nog geen betrouwbare methoden die de bacterie uit het bloed kunnen kweken. Wel kan eventueel op een lokale plek; bijvoorbeeld de huid bij een erythema migrans of een acrodermatitis chronica atrophicans, gewrichtsvocht bij een Lyme-artritis of hersenvocht (liquor)) het DNA van de bacterie gevonden worden.



*Aanwezigheid antistoffen na een geïnfecteerde tekenbeet.*