



AZ Voorkempen

algemeen ziekenhuis
emmaüs



Botinfectie

Osteomyelitis

Inhoud

- 1. Wat is osteomyelitis?.....4
- 2. Oorzaken.....4
- 3. Symptomen.....4
- 4. Diagnose.....4
- 5. Behandeling.....5
- 6. Contactgegevens bij vragen.....5
- 7. Persoonlijke notities.....5

1. Wat is osteomyelitis?

Osteomyelitis is een infectie van het bot, die wordt veroorzaakt door bacteriën of door een schimmel. Acute osteomyelitis is de meest voorkomende vorm op kinderleeftijd. Het treedt gewoonlijk op aan het uiteinde van de botten/gewrichten van armen en benen (vaak knie of enkel).

2. Oorzaken

Botten zijn vaak goed beschermd tegen infecties, maar er zijn drie manieren waarop ze kunnen geïnfecteerd raken:

- vanuit het bloed (een infectie van een ander deel van het lichaam wordt naar het bot overgebracht);
- door directe infectie (bijv. een open botbreuk);
- vanuit een infectie van nabijgelegen weefsels (bijv. door een wondje). Er kunnen dan abscessen worden gevormd in het omliggende weefsel.

De bacterie 'staphylococcus aureus' is de meest voorkomende veroorzaker. Soms worden ook groep-A-streptokokken of pneumokokken aangetroffen, vooral bij jongere kinderen.

3. Symptomen

Opvallende verschijnselen zijn koorts en pijn ter hoogte van het aangedane lichaamsdeel, waardoor je kind dit lichaamsdeel mogelijk minder gaat gebruiken. Het gebied rondom het bot kan gevoelig, warm en gezwollen zijn. Je kind kan ook gewicht verliezen en zich moe voelen.

4. Diagnose

Bovenstaande symptomen en bevindingen tijdens een lichamelijk onderzoek kunnen op osteomyelitis wijzen. Om een botinfectie te diagnosticeren en om te bepalen door welke bacterie ze wordt veroorzaakt, kan de arts een staal nemen van bloed, pus, gewrichtsvocht of van het bot zelf.

Meestal zal er ook door middel van een botscan worden bepaald welk gebied is geïnfecteerd.

5. Behandeling

De behandeling van osteomyelitis beperkt zich aanvankelijk meestal tot intraveneuze (via de aders) toediening van antibiotica, gericht op de meest waarschijnlijke verwekker. Hiervoor wordt een katheter geplaatst bij je kind. Deze intraveneuze behandeling wordt verder gezet tot de infectieparameters in het bloed negatief zijn.

Slechts bij onvoldoende respons is chirurgisch ingrijpen noodzakelijk (drainage van een eventueel abces). Over het algemeen kan bij een goed effect van de intraveneuze behandeling worden overgegaan op orale (via de mond) antibiotica en kan je kind het ziekenhuis verlaten.

6. Contactgegevens bij vragen

Heb je bij het doorlezen van de folder toch nog bijkomende vragen? Stel ze dan gerust! Je kan ons contacteren via:

- 03 380 20 90
- kinderafdeling.azvk@emmaus.be
- werkdagen tussen 8.00 en 18.00 uur

Neem ook zeker een kijkje op onze website www.azvoorkempen.be. Je vindt er meer praktische informatie terug over je ziekenhuisfactuur, aanmelden en inschrijven in het ziekenhuis, parkeren ...

7. Persoonlijke notities

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



