

**VLEESETENDE BACTERIE**

---

NECROTISERENDE WEKE DELEN INFECTIE  
(NWDI)

## **Inleiding**

Deze folder geeft u informatie over de Necrotiserende Weke Delen Infectie (NWDI), ook wel Fasciitis Necroticans of 'vleesetende bacterie' genoemd en de behandeling hiervan. Het is goed u te realiseren dat elke situatie anders kan zijn dan hieronder beschreven.

## **Achtergrond**

Een NWDI of vleesetende bacterie is een acute en levensbedreigende aandoening waarbij zelfs 1 op de 5 patiënten helaas overlijdt. Het is vaak lastig om de diagnose snel en precies te stellen. Het betreft een ontsteking in het onderhuidse weefsel. Doordat het razendsnel leidt tot afsterving hiervan, stollen de kleine vaatjes op waardoor giftige stoffen vrijkomen.

Het komt gelukkig maar zeer zelden voor. Onderzoek toont aan dat het ongeveer 680 keer per jaar voorkomt in Nederland (op 17 miljoen inwoners). Het zijn vooral mensen met een verminderde afweer die hierdoor kunnen worden getroffen, zoals diabeten, HIV-patiënten of drugs gebruikers. Ook mensen met een onderdrukt immuunsysteem (reuma) lopen meer risico op een NWDI.

## **Oorzaken en klachten**

De oorzaak is meestal een zeer klein wondje waar net de verkeerde (huid)bacterie in terecht komt. Deze huidbacterie draagt iedereen bij zich en is principe onschuldig. Vaak staat het opgelopen wondje niet in verhouding met de pijnklachten die mensen ervaren. Ook ervaren mensen bloedvergiftiging en kunnen zelfs in shock raken naar aanleiding van dit kleine wondje.

## **Behandeling**

De behandeling moet na het stellen van de diagnose zo snel mogelijk worden ingezet. Na bloedonderzoek en soms ook CT-onderzoek moeten patiënten zo snel mogelijk worden geopereerd waarbij het aangedane onderhuidse weefsel moet worden verwijderd.

De huid wordt, voor zover mogelijk, gespaard zodat het op een later moment weer kan worden gebruikt om de wonden te sluiten.

Na de operatieve behandeling gaan patiënten naar de Intensive Care Unit (ICU) om daar te worden ondersteund en hoge dosis antibiotica via het infuus te krijgen. Vaak wordt na 8 tot 12 uur standaard nog een tweede operatie uitgevoerd om de onderhuidse weefselen te controleren en zo nodig verder te verwijderen.

## **Nabehandeling**

De noodzakelijke verwijdering van de huid kan het lichaam blijvend misvormend letsel toebrengen. Dit is afhankelijk van de grootte van het gebied dat is aangetast en waar de infectie op het lichaam zit. De patiënt moet vaak nog een of meerdere operaties ondergaan die door een team van chirurgen en plastisch chirurgen worden uitgevoerd.

Ook worden patiënten, wanneer zij stabiel zijn, vaak overgeplaatst naar een academisch centrum (Erasmus MC) of naar een brandwondencentrum (Maasstad ziekenhuis) voor verdere nabehandeling.

## **Mogelijke complicaties**

Bij een deel van de patiënten met een vleesetende bacterie kunnen zich ernstige complicaties voordoen rondom de behandeling. Mogelijke complicaties kunnen zijn:

- Wondinfecties;
- ernstige wonden die niet goed willen genezen;
- amputatie van een lichaamsdeel;
- Overlijden door bloedvergiftiging en shock.

## **Vragen**

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u contact opnemen via onderstaande gegevens.

### Franciscus Gasthuis

Chirurgisch Behandelcentrum, op werkdagen van 8.00 tot 16.30 uur, via telefoonnummer 010 - 461 6163.

### Franciscus Vlietland

Gipskamer, op werkdagen van 8.00 tot 16.30 uur, via telefoonnummer 010 - 893 1931.

Buiten deze tijden kunt u bij spoed contact opnemen met de Spoedeisende Hulp:

- Franciscus Gasthuis (Rotterdam): 010 - 461 6720
- Franciscus Vlietland (Schiedam): 010 - 893 0101  
(Bereikbaar van 8.00 uur tot 21.00 uur. Buiten deze uren kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp van Franciscus Gasthuis)