

Natuurarts Titi Koolsbergen vermoedt bij een aantal mensen met chronische vermoeidheid een verwaarloosde lymebesmetting. Met levendbloedanalyse ziet ze micro-organismen die met standaardlaboratoriumonderzoek niet aantoonbaar zijn. Volgens Koolsbergen lijken zij nog het meest op woedend prikkeldraad.

Ze zien eruit als bruinzwarte spinnetjes en zijn tussen de één en drie millimeter groot. Ze huizen in bossen, duinen, struiken en hoog gras. En ze wachten geduldig tot er een mens of dier langskomt. Teken zijn parasieten: ze bijten zich vast in de huid en zuigen zich vol met bloed. Tien tot dertig procent is besmet met de bacterie *Borrelia burgdorferi*. En dat is niet zo mooi, want die kan de ziekte van Lyme veroorzaken en tot blijvende schade leiden: aandoeningen van het zenuwstelsel, gewrichtsontstekingen, pijn, krachtsverlies en zelfs hartfalen.

“DE ZIEKTE KENT VELE GEZICHTEN”

De eerste klachten ontstaan vaak drie dagen tot drie weken na een tekenbeet. Rond de plek van de beet ontstaat dan een rode, ringvormige huiduitslag. “Toch is dat lang niet altijd zo”, zegt natuurarts Titi Koolsbergen van de Sint Janskliniek in Den Bosch. “In minder dan de helft van de gevallen verschijnt er zo’n rode kring of vlek. Die bewijst het contact met een besmette teek. Geen kring of vlek wil niet zeggen dat alles oké is; je kunt wel degelijk besmet zijn zonder huidverschijnsel.”

“De ziekte van Lyme kent vele gezichten. Griepachtige verschijnselen zoals koorts en opgezette lymfeklieren, pijn in de spieren en gewrichten, en vaak ernstige hoofdpijn. Later kan daar ernstige tot invaliderende vermoeidheid bijkomen. Het kan heel goed zijn dat de klachten bij een aantal mensen met het chronisch vermoeidheidssyndroom, CVS/ME, is ontstaan door een niet onderkende – en dus niet behandelde – ziekte van Lyme.”

Koolsbergen vraagt mensen met ernstige vermoeidheid tegenwoordig standaard of ze ooit door een teek gebeten zijn.

Sommigen hebben geen idee, anderen kunnen zich na diep graven iets dergelijks herinneren.

De diagnose van de ziekte van Lyme is niet eenvoudig. Veel artsen kiezen voor een combinatie van bloedonderzoek, vragenlijsten en een schatting van de kans op besmetting. De meest gebruikelijke test kijkt of er antistoffen zijn aangemaakt tegen de *Borrelia*. Deze test is niet erg gevoelig, stelt Koolsbergen. Dat betekent volgens haar dat de test negatief kan uitvallen terwijl iemand wel degelijk antistoffen heeft aangemaakt en dus wel degelijk de bacterie bij zich heeft. En: dat iemand wel degelijk vage klachten kan hebben die door de behandelbaar als ‘stress’ worden afgedaan aangezien de test negatief is.

GEDAANTEVERANDERING

“Sommige mensen produceren weinig of tijdelijk zelfs geen antistoffen. Dat komt omdat de *Borrelia*-bacteriën, waarvan er meerdere zijn en nog steeds nieuwe worden ontdekt, meesters zijn in het veranderen van hun ‘celmake-up’. Als ze worden aangevallen door onze afweer, kunnen ze hun immunologische kenmerken zo veranderen dat ze tijdelijk niet langer worden herkend als iets waartegen moet worden opgetreden. Ook is de *Borrelia* waarschijnlijk in staat om, wanneer hij wordt aangevallen, intracellulair te gaan schuilen. Vermoedelijk ook in de bloedcellen. Daarnaast stoot hij met name bij een aanval met antibiotica waarschijnlijk ook nog eens zijn celwand – zeg maar zijn jasje – af, om zich te veranderen in een zogenoemde cystevorm. Er moet dan een intracellulair werkend middel worden ingezet. Meestal zal dit een antimalaria-middel zijn, dat vanwege de bijwerkingen alleen niet te lang achterelkaar kan worden gebruikt.”