



Wondroos aan het been

Erysipelas & cellulitis

Inhoudsopgave

klik op het onderwerp om verder te lezen.

Wat is wondroos?	1
Hoe ontstaat wondroos?	1
Wat zijn de verschijnselen?	1
Hoe wordt de diagnose gesteld?	2
Wat is de behandeling?	2
Aanvullend onderzoek	2
Wat kunt u zelf nog doen?	3
Wat zijn de vooruitzichten?	3
Tot slot	3
Belangrijke telefoonnummers	3

Wat is wondroos?

Wondroos is een ernstige bacteriële infectieziekte van de huid en het onderhuidse vetweefsel. Het wordt ook wel belroos genoemd. Wondroos is niet één infectieziekte, maar een groep van aandoeningen. De diepte van de infectie kan verschillend zijn en ook de veroorzaker (de bacterie) kan verschillen.

Er zijn twee ziektebeelden die worden aangeduid met de naam wondroos, namelijk erysipelas en cellulitis. Het onderscheid tussen erysipelas en cellulitis is vaak moeilijk te maken: de verschijnselen zijn vrijwel hetzelfde. Bij erysipelas is vaak sprake van koorts en scherp begrensde roodheid. Cellulitis wordt gekenmerkt door een wazig begrensde roodheid en zwelling van de huid. Andere symptomen zijn: roodheid welke zich snel uitbreidt, koorts en pijn. Cellulitis moet niet verward worden met de bekende 'sinaasappel' van de bovenbenen van vrouwen, dat heet namelijk officieel 'cellulite'.

Behandeling met antibiotica moet zo snel mogelijk worden gestart om ernstige problemen te voorkomen.

Hoe ontstaat wondroos?

Wondroos wordt veroorzaakt door bacteriën, bijna altijd door streptokokken. De bacteriën dringen de huid binnen via een wondje, bijvoorbeeld een kloofje tussen de tenen, een puistje, een schaafwond, een brandwond of een operatiewond. Patiënten die lijden aan lymfoedeem (ophoping van lymfevocht in een deel van het lichaam), zijn extra gevoelig voor wondroos. Bij wondroos in het gezicht kan de bacterie ook afkomstig zijn uit de oren, de neus of de bijholtes (neusbijholte, voorhoofdsholte).

Wat zijn de verschijnselen?

Bij wondroos wordt de aangedane huid, meestal een been of het gezicht, plotseling rood, warm, gezwollen en pijnlijk. Soms ontstaan er naderhand blaren die donkerrood kunnen kleuren van het bloed erin. De lymfeklieren kunnen opgezet zijn. Bij wondroos aan het been zetten de lymfeklieren in de liezen op, bij wondroos aan het gezicht de lymfeklieren in de hals. De lymfebanen (deze zorgen voor het vervoer van lymfevocht) kunnen ontstoken zijn. Dit laatste uit zich als een rode streep tussen de plaats van wondroos en



de lymfeklieren. Dit heet lymfangitis en wordt - ten onrechte - wel 'bloedvergiftiging' genoemd. De patiënt voelt zich ziek en heeft (soms hoge) koorts. Wanneer niet snel behandeld wordt, kan de infectie zich in de diepte uitbreiden en de spieren aantasten.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

De diagnose wondroos is meestal eenvoudig te stellen door de kenmerkende verschijnselen hiervan. Eventueel kan met een wattenstaaf een kweek op bacteriën worden afgenomen op plaatsen waar de huid beschadigd is.

Wat is de behandeling?

Bij ernstige wondroos wordt u minimaal een aantal dagen opgenomen in het ziekenhuis om met antibiotica via een infuus behandeld te worden. Deze opname is meestal 3 tot 5 dagen, wat gevoelsmatig vaak lang lijkt maar medisch gezien noodzakelijk is. Het kan zijn dat u de eerste 24 uur van de opname geïsoleerd verpleegd moet worden, als dit voor u van toepassing is informeert de arts u hierover.

De arts en/of verpleegkundig specialist beoordeelt dagelijks bij u de wondroos. Vaak kan na een aantal dagen antibiotica via het infuus over worden gegaan op antibiotica in tabletvorm of in capsules. Minder ernstige gevallen van wondroos kunnen thuis behandeld worden met antibiotica in de vorm van tabletten of capsules.

Als het been erg gezwollen is, moet dit bestreden worden met zwachtels en is het belangrijk het been voldoende rust te geven en omhoog te leggen. Hierdoor neemt de hoeveelheid vocht in het been af, neemt de werkzaamheid van het antibioticum in de ontstekingshaard toe en geneest de wondroos sneller. Soms is naderhand nog een steunkous nodig.

[\(terug naar de inhoudsopgave\)](#)

Aanvullend onderzoek

Als u opgenomen bent in het ziekenhuis voor wondroos aan uw been, wordt een aantal onderzoeken bij u verricht om eventuele onderliggende oorzaken op te sporen.

Om te kijken of er sprake is van slagaderverkalking, ook wel perifere arterieel vaatlijden genoemd, wordt een enkel-arm index onderzoek gedaan. Hierbij wordt de bloeddruk aan uw armen en benen gemeten. De uitslag hiervan geeft aan of er eventueel sprake kan zijn van slagaderverkalking. Is de uitslag van de enkel-arm index afwijkend, dan volgt verder onderzoek. Meer informatie over dit onderzoek vindt u in de brochure [Onderzoek van de slagaders van de benen of armen](#).

Verder wordt onderzocht of u spataders hebt (de medische term hiervoor is chronische veneuze insufficiëntie). Spataders kunnen zorgen voor vochtophoping in het been. Hierdoor kunnen wondjes ontstaan wat kan leiden tot wondroos. Onderzoek naar de aanwezigheid van spataders gebeurt via een echo onderzoek naar de aders in uw been. Meer informatie hierover leest u in de brochure [Kleurenduplex van de \(slag\)aders](#).

Ook wordt er bloed bij u geprikt om te kijken of er sprake is van een verhoogde bloedsuikerspiegel wat kan wijzen op suikerziekte (de medische term hiervoor is diabetes mellitus).

Als uit een van de bovenstaande onderzoeken iets afwijkends naar voren komt, bespreekt de vaatchirurg of verpleegkundig specialist dit met u. Eventuele noodzakelijke behandelingen, bijvoorbeeld een dotterbehandeling, een operatie aan de bloedvaten of een laserbehandeling van de spataders, bespreekt men ook met u. In sommige gevallen



vindt de behandeling plaats gedurende de ziekenhuisopname. In andere situaties laat men de wondroos eerst genezen.

Wat kunt u zelf doen?

Bij wondroos aan een been is de bacterie meestal binnengedrongen via een wondje tussen de tenen. Daarom is het belangrijk een dergelijk wondje op te sporen en te behandelen. Vaak zijn deze wondjes veroorzaakt door een schimmelinfectie en krijgt u een crème tegen schimmels. Het is van belang de huid tussen de tenen goed in de gaten te houden, omdat schimmelinfecties de neiging hebben terug te komen. Zo nodig moet dan weer snel met de crème worden behandeld.

Een goede hygiëne van de voeten is nodig. Het is belangrijk om de tenen en de huid tussen de tenen na het douchen goed af te drogen.

Wat zijn de vooruitzichten?

Vrijwel altijd volgt na behandeling met antibiotica een volledige genezing. Maar het komt bij wondroos aan de benen 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. Bij sommige patiënten komt de infectie later weer terug. Vooral bij diegenen die van tevoren al wat last hadden van dikke enkels of benen (als gevolg van lymfoedeem).

Tot slot?

Als u na het lezen van deze brochure nog vragen hebt, kunt u die altijd tijdens uw opname stellen aan de verpleegkundige, verpleegkundig specialist of uw behandelend vaatchirurg. Voor dringende vragen waar u na uw opname een antwoord op wilt hebben, kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met polikliniek Heelkunde.

Belangrijke telefoonnummers

**St. Elisabeth Ziekenhuis
(algemeen):**

(013) 539 13 13

**Route 60
Polikliniek Heelkunde:**

(013) 539 80 39

Heelkunde, 1.095 07-15

[\(terug naar de inhoudsopgave\)](#)

Copyright© Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis
Afdeling Communicatie

Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.