

Patiëntenbrief: Koorts

Koorts is een verhoging van je lichaamstemperatuur hoger dan de normale dagelijkse schommelingen. Daar kunnen verschillende redenen voor zijn. Je kunt koorts krijgen door een infectie. Bij tumorkoorts ligt de oorzaak bij de kanker zelf. Hyperthermie of centrale koorts kan het gevolg zijn van bv. een zonnslag of van sommige geneesmiddelen. Soms is het centrum in de hersenen dat de temperatuur regelt zelf aangetast door hersentumoren of -metastasen (uitzaaiingen).

De koorts is vaak hoog (39° - 40°) en niet zo gemakkelijk met de gewone koortsremmers te behandelen. Meestal heb je niet constant zo'n hoge koorts en zijn er periodes van stijgen en dalen van je lichaamstemperatuur. Bij stijgende koorts zie je bleek en heb je koude rillingen, als ze daalt moet je zweten, heb je het te warm en zie je rood. Bij koorts heb je een lage bloeddruk of een versnelde pols, snelle ademhaling of vermoeidheid. Je voelt je niet lekker. Bij ongeveer 5% van de patiënten met kanker komt koorts voor.

Wat is er aan de hand?

In de hypothalamus in de hersenen zit het centrum dat je lichaamstemperatuur regelt. Dat centrum krijgt signalen over de temperatuur van je omgeving en van je eigen lichaam. Je lichaam kan extra warmte opslaan of afstaan en je kunt dat nog versterken door je gedrag (bv. extra bewegen) of je kleding. Zo blijft je lichaamstemperatuur op peil. Maar bij infecties of als er een tumor is, komt er een mechanisme op gang waarbij het ijkpunt van je lichaamstemperatuur in de hypothalamus verhoogt. Dan gaat je lichaam meer warmte produceren en bewaren en heb je dus koorts.

De oorzaken van koorts (bij palliatieve patiënten) op een rijtje

- Tumorkoorts: vaak bij lymfeklierkanker, leukemie, levermetastasen en niercelcarcinoom
- Hyperthermie: centrale koorts door de ontregeling van het hersencentrum voor de regeling van je lichaamstemperatuur
- Infecties
- Reacties op geneesmiddelen of door het stoppen met medicatie
- Trombose en/of longembolie
- Reactie op bloed of bloedproducten
- Bijnierinsufficiëntie
- Problemen bij beenmergtransplantatie

Onderzoek naar de koorts

Infecties en tumorkoorts zijn de meest voorkomende oorzaken van koorts. Bij tumorkoorts ben je meestal minder ziek dan bij een infectie. Soms krijg je een behandeling met antibiotica om infecties uit te sluiten. Als je koorts dan nog niet verdwijnt, is er meestal sprake van tumorkoorts.

De dokter en het medisch team onderzoeken je om duidelijk zicht te krijgen op je koorts. Ze kijken naar de hoogte, de duur en het verloop van de koorts. Ze checken of je verder nog ergens last van hebt, zoals bv. je ziek voelen, vermoeidheid of gewichtsverlies. Ze speuren naar klachten die kunnen wijzen op een infectie, bv. diarree of hoesten. Ze gaan na of er onlangs iets veranderd is in je medicatieschema en of je recent een bloedtransfusie hebt gehad. Verder onderzoeken ze je klinisch: je temperatuur op verschillende tijdstippen, je bloeddruk en pols, tekenen van infectie of trombose, en de algemene indruk die je maakt. Soms is het nodig om je bloed of urine verder te onderzoeken of een röntgenfoto te maken (RX-onderzoek) van bv. je longen.

De strijd tegen de koorts

Bij de bespreking van de resultaten van het onderzoek van je koorts, krijg je te horen wat de meest waarschijnlijke oorzaak (of oorzaken) is. Je krijgt advies voor wat je er zelf aan kunt doen (bv. extra drinken). Er komt een nieuw medicatieschema om de koorts te bestrijden. Je verneemt ook bij welke tekens of klachten je best de arts contacteert.