



Onheil uit de tropen

Wie terugkomt van een exotische bestemming brengt soms meer dan alleen vakantieherinneringen mee. Malaria, buiktyfus, dengue, chikungunya, leishmania ... deze en veel zeldzamere ziekten zien de artsen van de dienst tropische geneeskunde geregeld opduiken. Voorzorgen nemen is de boodschap, en alert zijn, ook in de maanden na uw terugkeer.



**DOSSIER
TROPISCHE
ZIEKTEN**

TROPISCHE GENEESKUNDE

ooo

WAT?

De dienst tropische geneeskunde van het UZA is de hospitalisatieafdeling van het Instituut voor Tropische Geneeskunde in Antwerpen (ITG). Beide centra werken nauw samen.

SINDS WANNEER?

De afdeling tropische geneeskunde werd opgericht in 1987 ter vervanging van de toenmalige hospitalisatieafdeling van het ITG. De bestaande bedden verhuisden naar het UZA.

VOOR WIE?

De afdeling is bedoeld voor patiënten met tropische ziekten of hiv, aanvankelijk ook een tropische ziekte.

WIE?

Het UZA-team bestaat uit artsen, die allen ook in het ITG werken, verpleegkundigen, een maatschappelijk werker, een psychologe, een diëtiste en een secretaresse.

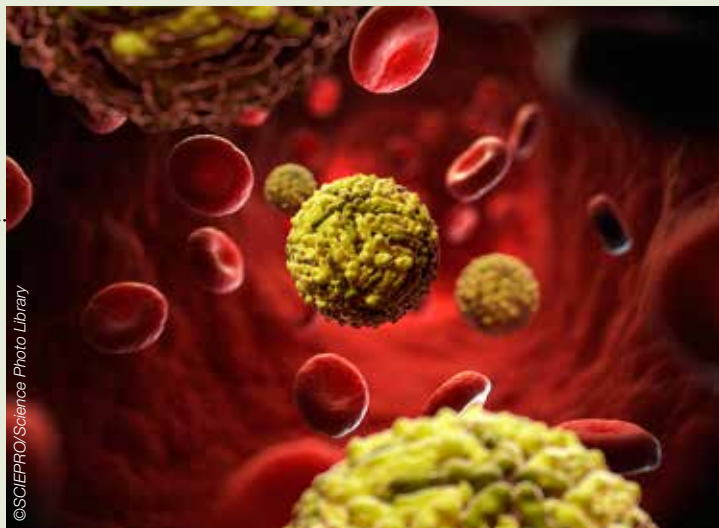


Ziek terug van vakantie

Ongewenste souvenirs

Het aantal toeristen dat van vakantie terugkeert met een tropische ziekte, zit in de lift. Vaak gaat het om malaria of diarree, soms ook om zeldzame infecties, waardoor het soms speuren is naar de diagnose.

Een patiënt die na een verblijf in de tropen klaagde over een pijnlijke en jeukende huiduitslag, zat aan zijn stoel genageld toen hij de diagnose hoorde: de rode knobbeltjes op zijn huid herbergden – oh horror – piepkleine vliegenmaden. ‘Ja, we zien al eens vieze beestjes’, lacht dr. Erika Vlieghe, diensthoofd tropische geneeskunde. ‘Steeds meer toeristen trekken naar de tropen, en dat merken we aan het groeiende aantal patiënten dat zich met een



©SCIENCE/Science Photo Library

dr. Erika Vlieghe,
diensthoofd tropische
geneeskunde



Dengue zag je vroeger alleen in Azië en Zuid-Amerika, nu in heel de tropen en zelfs rond de Middellandse Zee.

De tijgermug brengt ziekten als dengue en chikungunya over. Door de klimaatverandering breidt deze mug zijn territorium steeds verder uit.

exotische ziekte aanmeldt. Ook migranten die hun vakantie doorbrengen in het land van herkomst, mispakken zich al eens. Ze denken dat ze van nature bestand zijn tegen de ziekten uit hun moederland, zoals malaria, maar dat is niet zo. Die natuurlijke bescherming, die hoe dan ook maar klein is, verdwijnt met de jaren.

De klassiekers onder de tropische reisziekten zijn malaria, diarree en maag-darminfecties, waaronder buiktyfus. 'Ernstige malaria kunnen we tegenwoordig veel sneller behandelen dankzij het nieuwe medicijn artesunaat', legt Vlieghe uit. 'Toch is de ziekte in zeldzame gevallen nog altijd levensbedreigend. Buiktyfus, een darminfectie, zien we vooral bij reizigers die terugkeren uit Azië. Helaas wordt die ziekte almaar vaker veroorzaakt door resistente bacteriën, wat de behandeling moeizamer maakt.'

Tijgermug rukt op

Daarnaast ziet de dienst nog tal van andere ziekten de revue passeren. 'Zo merken we dat de virale ziekten dengue en chikungunya in opmars

zijn', zegt Vlieghe. 'Die virussen loop je op door een muggenbeet. De patiënten krijgen koorts, gewrichtsklachten, huiduitslag en soms zelfs hersenvliesontsteking. Vroeger zag je die besmettingen alleen in Azië en Zuid-Amerika, nu in heel de tropen en zelfs rond de Middellandse Zee.'

Resistente bacteriën maken de behandeling van buiktyfus moeilijker.

Een en ander heeft te maken met de opwarming van de aarde: sommige muggensoorten profiteren van de zachtere temperaturen om hun territorium uit te breiden. Een voorbeeld is de fameuze tijgermug. Door de zachte winters is het niet ondenkbaar dat die zich op lange termijn ook bij ons weet te handhaven. Vlieghe: 'Naarmate er meer

tijgermuggen zijn, verhoogt het risico dat aandoeningen als dengue en chikungunya worden doorgegeven. Die ziekten komen weliswaar nog niet voor bij ons, maar door het drukke mensenverkeer zien we ook hier toch af en toe geïmporteerde gevallen. Daarom houden we de verspreiding van die mug nauwlettend in de gaten.'

De dienst ziet ook regelmatig patiënten met hoge koorts die ernstig ziek zijn, maar niet beantwoorden aan de courante ziektebeelden. Vlieghe: 'Dan moeten we uitgebreider zoeken. Soms botsen we dan op meer zeldzame ziekten, zoals de bacteriële infectieziekten leptospirose en rickettsiose. De eerste kun je krijgen door contact met zoet water dat is besmet met rattenuurine, de tweede is meestal het gevolg van een teken- of vlooienbeet. Een andere ziekte die we wel eens zien, is leishmaniase, een aandoening die wordt overgedragen door zandvliegjes. Er zijn verschillende vormen: sommige patiënten krijgen last van chronische huidzweetjes, anderen hebben langdurige koorts.' →



Wanneer naar de dokter?

Zoek medische hulp als u na een verblijf in de tropen een van de volgende symptomen krijgt:

- * koorts
- * braken
- * diarree, vooral als die gepaard gaat met bloedverlies, heel ernstig is en/of niet overgaat
- * vreemde huiduitslag of huidletsels

Eventuele klachten treden meestal binnen de eerste dagen of weken na de reis op, maar u blijft het best drie maanden alert. Bepaalde vormen van malaria kunnen zelfs een jaar of langer na de besmetting nog de kop opsteken.



Neem altijd voorzorgsmaatregelen: vaccinaties, malariabescherming, oppassen met leidingwater en voedsel, bescherming tegen muggen en insecten, niet zwemmen in zoet water ...

→ **‘Waar hebt u gezeten?’**

Voor de diagnose baseren de artsen zich op de bevraging van de patiënt, een lichamelijk onderzoek en bloedonderzoek. ‘Het verhaal van de patiënt vertelt ons vaak al heel veel. Waar is hij of zij geweest? Hoe lang heeft hij of zij al koorts? Lijdt de patiënt nog aan andere ziekten? Daarbij kunnen we ook terugvallen op eigen onderzoek en buitenlandse studies. Echte zekerheid hebben we pas met een positieve bloeduitslag in handen. Soms moeten we ook een bloedstaal laten onderzoeken in een buitenlands laboratorium, omdat we die test zelf niet hebben’, vertelt Vlieghe.

Om tijd te winnen wordt regelmatig al met een behandeling gestart nog voor de diagnose vastligt. Vlieghe: ‘Op basis van de symptomen kunnen we vaak al goed inschatten welke medicatie zal werken. De diagnose volgt dan meestal later. ‘Soms vindt de arts in eerste instantie geen diagnose, maar valt de puzzel later alsnog in elkaar doordat de patiënt nieuwe symptomen ontwikkelt. Bij ongeveer een kwart van de patiënten

wordt er geen duidelijke oorzaak gevonden. ‘Wat gelukkig niet betekent dat die patiënten niet genezen. Bijna altijd verdwijnen de klachten dan vanzelf’, zegt Vlieghe.



Soms manifesteren tropische ziekten zich pas maanden na de terugkeer. Blijf dus alert.

Verwaarloosde ziekten

De meeste tropische infecties zijn vrij goed te behandelen, al dan niet met antibiotica. Al is niet elke behandeling een pretje. ‘Zeldzame ziekten uit tropische gebieden zijn vaak zogenaamde *neglected diseases*, verwaarloosde ziekten’, zegt Vlieghe. ‘Doordat er weinig onderzoek naar gebeurt, moet je

een beroep doen op verouderde medicatie met soms zware bijwerkingen.’ Voor minder courante behandelingen kunnen de tropisch geneesheren van het UZA en het ITG vaak ook steunen op hun ervaring in het buitenland of die van collega’s. Bijna allemaal hebben ze immers in tropische gebieden gewerkt, vaak voor langere tijd. ‘En indien nodig nemen we contact op met buitenlandse collega’s’, vervolgt Vlieghe.

Ook hier geldt dat voorkomen beter is dan genezen: wie goed voorbereid op reis vertrekt en ter plaatse voorzichtig is (zie kaderstuk), loopt veel minder kans op een ziekte. En de ene vakantie is ook de andere niet: in een luxehotel loop je uiteraard minder risico dan tijdens een trektocht door de jungle. ‘Maar dan nog kun je je mispakken. Ook van een all-invakantie kun je met een lelijke infectie terugkeren’, aldus nog Vlieghe. ☺



Goed voorbereid op reis

Plant u een reis naar de tropen? Informeer u dan tijdig over vaccinaties en malariabescherming. Doe dat bij voorkeur minstens zes weken voor uw vertrek. Respecteer ter plaatse de nodige voorzorgsmaatregelen, zoals geen leidingwater drinken, alleen goed

doorbakken vlees eten, u beschermen tegen muggen en insecten, niet zwemmen in zoet water ... Informatie per reisbestemming vindt u op de website www.itg.be, in de rubriek ‘reisgeneeskunde’. Daar kunt u ook de uitgebreide brochure ‘Gezond op reis’ downloaden.