

Samenvatting richtlijn: Vlektyfus

| Categorie | Informatie - Actie |
|---------------------------|--|
| Kliniek | <ul style="list-style-type: none"> > Epidemische vlektyfus: Start acuut met ernstige hoofdpijn, rillingen, koorts (tot 40°C) en spierpijn. 5 dagen na het begin van de symptomen ontstaan roze vlekken bij de oksels en het bovenste deel van de romp (niet op gezicht, handpalmen en voetzolen). > Endemische vlektyfus: koorts, ernstige hoofdpijn, rillingen, spierpijn en misselijkheid. Huiduitslag verschijnt in ongeveer 50% van de gevallen. Uitslag op de romp, maar ook op de extremiteiten (handpalmen en voetzolen) voorkomen. |
| Diagnose | <ul style="list-style-type: none"> > De klinische diagnose wordt bevestigd door serologisch onderzoek. Antistoffen verschijnen in het algemeen niet eerder dan 2 weken na het optreden van symptomen en seroconversie kan ook trager zijn (6-8 weken). > Direct aantonen van <i>Rickettsiae</i> in bloed met behulp van directe immunofluorescentie of PCR is mogelijk in referentielaboratoria. <p>Referentielaboratoria: Koningin Astrid Militair Ziekenhuis (coördinerend labo); Instituut voor Tropische Geneeskunde (geassocieerd labo); CODA – CERVA (geassocieerd labo): https://nrchm.wiv-isp.be/nl/ref_centra_lab/coxiella_burnetii/default.aspx</p> |
| Incubatieperiode | <ul style="list-style-type: none"> > Epidemische vlektyfus: meestal één week. > Endemische vlektyfus: tussen één en twee weken |
| Besmettelijke periode | <ul style="list-style-type: none"> > Patiënten met epidemische vlektyfus kunnen onbesmette luizen infecteren, en dus verdere verspreiding veroorzaken, tijdens koorts en waarschijnlijk tot drie dagen nadat de koorts is verdwenen. > Patiënten met endemische vlektyfus zijn niet besmettelijk voor mensen. |
| Reservoir | <ul style="list-style-type: none"> > <i>R. prowazekii:</i> de mens. Kleding en lichaamscontact zorgen voor verspreiding van geïnfecteerde luizen naar andere mensen. > <i>R. typhi:</i> de rat. Geïnfecteerde rattenvlooiën zorgen voor verspreiding naar ratten en af en toe naar mensen. |
| Besmettingsweg | <ul style="list-style-type: none"> > Epidemische vlektyfus: via wondjes die met geïnfecteerde feces van de vector in aanraking komen. > Endemische vlektyfus: idem en ook direct via vlooiënbeten. > Laboratoriumbesmetting: via aerosol. |
| Risicogroepen | <ul style="list-style-type: none"> > Dak- en thuislozen: risico infestatie met kleeerluizen ('crowding', slechte hygiëne en weinig wisseling van kleding). > Reizigers naar warme gebieden waar ratten voorkomen lopen risico op endemische vlektyfus. |
| Maatregelen bij een geval | |
| 1. Bronopsporing | <ul style="list-style-type: none"> > Epidemische vlektyfus: traceren van de eerste gevallen bij een epidemie . > Endemische vlektyfus: niet van toepassing. |
| 2. Contactopsporing | <ul style="list-style-type: none"> > Epidemische vlektyfus: traceren en ontluizen van contacten van patiënten. > Endemische vlektyfus: niet van toepassing. |
| 3. (Chemo)profylaxe | Geen. |
| 4. Wering | Niet van toepassing. |
| Meldingsplichtig | Ja, Een meldingsplichtige infectieziekte aangeven |