

Waterpokken en gordelroos (varicella)

Regionale secretariaten

IDEWE-IBEVE Antwerpen
Tel. 03 218 83 83
antwerpen@idewe.be

IDEWE-IBEVE Brussel
Tel. 02 237 33 24
brussel@idewe.be

IDEWE-IBEVE Gent
Tel. 09 264 12 30
gent@idewe.be

IDEWE-IBEVE Hasselt
Tel. 011 24 94 70
hasselt@idewe.be

IDEWE-IBEVE Leuven
Tel. 016 39 04 38
leuven@idewe.be

IDEWE-IBEVE Mechelen
Tel. 015 28 00 50
mechelen@idewe.be

IDEWE-IBEVE Namur
Tel. 081 20 66 50
namur@idewe.be

IDEWE-IBEVE Turnhout
Tel. 014 40 02 20
turnhout@idewe.be

IDEWE-IBEVE Roeselare
Tel. 051 27 29 29
roeselare@idewe.be

WAT?

Waterpokken worden veroorzaakt door het varicella-zoster virus (van de Herpesfamilie). Het is een virale infectieziekte die vooral kinderen treft en de typische huiduitslag met blaasjes veroorzaakt. Na het doormaken van de waterpokken blijft het virus latent (slappend) aanwezig in de zenuwcellen van het lichaam. Op een later tijdstip kan het virus terug actief worden en gordelroos of zona veroorzaken.

Overdracht: Varicella wordt overgedragen van mens op mens:

- door het inademen van druppeltjes die in de lucht terechtkomen door niezen, hoesten of lachen;
- door direct contact van de handen met dergelijke besmette druppeltjes of het aanraken van voorwerpen besmet met dergelijke druppeltjes;
- door rechtstreeks contact met de huidletsels van een persoon met waterpokken of gordelroos;
- het varicella-zoster virus is zo besmettelijk dat het verblijven in dezelfde ruimte als een geïnfecteerd persoon voldoende is om de ziekte zelf ook te krijgen.

Besmettelijkheid: De patiënt is besmettelijk van 2 dagen voor de uitslag verschijnt, tot het moment dat alle blaasjes ingedroogd en bedekt zijn met korstjes.

Incubatietijd: (tijd tussen de besmetting en het ontstaan van symptomen)
Bedraagt 10 à 21 dagen.

ZIEKTEBEELD EN SYMPTOMEN

De eerste symptomen van waterpokken zijn koorts, hoofdpijn, keelpijn en algemeen onwel zijn. Nadien verschijnt de typische huiduitslag: eerst op de romp en het gezicht, later over de rest van het lichaam. Ook de slijmvliezen kunnen worden aangetast. Eerst ontstaan er kleine rode, sterk jeukende papeltjes (lijken op insectenbeten), die overgaan in kleine blaasjes met helder vocht die openbreken, uitdrogen en ten slotte korstjes vormen. Zonder krabben genezen de letsels zonder littekens. Na het doormaken van de ziekte blijft het virus latent aanwezig in de zenuwcellen van het lichaam. Bij ongeveer 20% van de personen die waterpokken doormaakten, heractiveert het virus op een later tijdstip en veroorzaakt dan gordelroos of zona. Vaak heeft de patiënt eerst jeuk, tintelingen en/of pijn in een bepaalde zone van het lichaam. Meestal gaat het om de romp of het aangezicht en meestal is slechts 1 zijde van het lichaam aangetast. Nadien ontstaan in deze zone ook huidletsels (papels, blaasjes en korstjes). In sommige gevallen blijft de pijn in deze huidzone nog lange tijd aanwezig na het verdwijnen van de letsels. Men spreekt dan van post-herpetische neuralgie. Wanneer de zone van het gezicht bij het oog wordt aangetast, kan de ziekte zeer ernstig verlopen en moet men steeds een arts raadplegen.

VERWIKKELINGEN EN COMPLICATIES

De meest voorkomende verwikkeling is een bijkomende bacteriële infectie van de huidletsels, vaak ontstaan door het openkrabben van de letsels.

Zeldzamere verwikkelingen zijn middenoorontsteking, longontsteking en hersenontsteking. De 2 laatste kunnen zeer ernstig zijn.

Meestal verloopt varicella mild, maar sommige groepen lopen een verhoogd risico op verwikkelingen: pasgeborenen en zuigelingen van moeders die geen varicella hebben doorgemaakt en niet gevaccineerd zijn, zwangere (niet-immune) vrouwen, personen met verminderde immuniteit door een andere aandoening (bijvoorbeeld HIV,...) of medicatie (bijvoorbeeld corticoiden,...), personen met eczema, tieners en volwassenen.

BEHANDELING

Meestal volstaat een symptomatische behandeling, met name paracetamol bij koorts of pijn en bestrijding van de jeuk met bijvoorbeeld mentholpoeder. Antivirale medicatie kan worden gegeven om de ernst van de aandoening te verminderen bij risicopatiënten. Varicella-zoster immunoglobulinen (antistoffen) kunnen, indien ze gestart worden binnen 72 uur na het contact, voorkomen dat symptomen ontstaan of ervoor zorgen dat de ziekte minder ernstig verloopt. Ook deze behandeling is voorbehouden voor risicopatiënten zoals pasgeborenen van wie de moeder rond de bevalling varicella doormaakte of immuundeficiënte patiënten (bijvoorbeeld kankerpatiënten,...).

IMMUNITEIT

Het doormaken van de ziekte geeft levenslange immuniteit. Het virus blijft wel latent aanwezig in het lichaam en kan op een later ogenblik heractiveren en gordelroos veroorzaken.

RISICO'S TIJDENS ZWANGERSCHAP

Wanneer een vrouw tijdens haar zwangerschap varicella doormaakt, verloopt de ziekte vaak ernstiger en is er een grotere kans op verwikkelingen zoals bijvoorbeeld pneumonie.

Bij het doormaken van de ziekte in het eerste zwangerschapstrimester is er een kleine kans op afwijkingen bij het ongeboren kindje (onder andere afwijkingen van de ledematen,...). Maakt de moeder echter de ziekte door vlak voor of na de bevalling, dan kan er een levensbedreigende varicella-infectie ontstaan bij de pasgeborene.

PREVENTIE

Vaccinatie:

Er is een vaccin ter beschikking.

Vrouwen met een zwangerschapswens die de ziekte nog niet hebben doorgemaakt laten zich best vaccineren vóór de zwangerschap. Ook niet-immune personen die werken in een omgeving met een hoge besmettingskans (bijvoorbeeld kribbes, scholen, instellingen uit de gezondheidszorg,...) laten zich best vaccineren.

Het vaccinatieschema voor volwassenen bestaat momenteel uit 2 vaccins, met 4 weken tussen elke dosis.

VOORZORGSMAATREGELEN VOOR WERKNEMERS MET WATERPOKKEN/GORDELROOS

Tijdens de acute symptomatische ziekteperiode is men meestal arbeidsongeschikt. Voor personen werkzaam in de gezondheidszorg is het belangrijk om bij de start van de tewerkstelling (bijvoorbeeld naar aanleiding van de voorafgaande gezondheidsbeoordeling bij de preventieadviseur- arbeidsgeneesheer) na te gaan of men immuniteit heeft opgebouwd tegen varicella (door de ziekte door te maken of door een vaccinatie). Wanneer men nog niet-immuun is, wordt op dat moment best gestart met een vaccinatie tegen varicella.

Personen die de ziekte doormaken moeten het contact vermijden met kwetsbare personen, zoals pasgeborenen, zuigelingen, mensen met een verzwakte immuniteit, ouderen en niet-immune zwangere vrouwen.

Meer informatie kan je steeds verkrijgen bij je preventieadviseur-arbeidsgeneesheer.