

Zika

Casus

Een 35-jarige vrouw krijgt vijf dagen na een vakantie in Suriname last van extreme vermoeidheid en lymfadenopathie in de hals. Een dag later ontstaat er een rash op het gelaat en de romp die zich snel uitbreidt over haar gehele lichaam. Er is sprake van een niet-pussende conjunctivitis. Vier dagen na het begin van de klachten worden de polsen dik en pijnlijk, een dag later gebeurt hetzelfde met haar enkels en knieën. Inmiddels blijkt dat verschillende mensen die op hetzelfde adres verbleven tijdens haar vakantie vergelijkbare klachten hebben en wordt aanvullend laboratoriumonderzoek ingezet naar zika, dengue en chikungunya. Uit de PCR van bloed en urine blijkt dat er sprake is van een besmetting met het zikavirus. Op dag 9, wanneer ook de heupgewrichten pijnlijk worden, besluit de patiënt zich ziek te melden op haar werk. Ongeveer twee weken na het ontstaan van de eerste klachten is zij weer hersteld.

BESCHOUWING

Sinds mei 2015 is er een uitbraak van het zikavirus in Zuid-Amerika, vooral in Brazilië. De afgelopen weken is het zikavirus een dagelijks onderwerp in de kranten. De WHO spreekt sinds 1 februari 2016 over een medische noodsituatie van internationale zorg.^{1,2} Aanleiding hiervoor is vooral de mogelijke relatie met een toegenomen incidentie van microcefalie.³

Op 12 februari 2016 waren in Nederland 23 patiënten besmet met het zikavirus, allen na een verblijf in Suriname. Verspreiding van het zikavirus binnen Nederland is zeer onwaarschijnlijk, omdat de verantwoordelijke steekmuggen in Nederland niet voorkomen. Inmiddels is echter ook besmetting na seksueel contact beschreven,⁴ net als perinatale transmissie bij een viremische moeder of transmissie via bloedtransfusie bij een asymptomatische donor. Deze laatste drie zijn uiteraard zeer zeldzaam.

Het zikavirus hoort tot de familie Flaviviridae en wordt overgebracht door Aedes steekmuggen. Het is een arbovirus dat gerelateerd is aan de virussen die dengue, St. Louis-encefalitis, West-Nijlziekte en Japanse encefalitis veroorzaken. De pathogenese is nog niet goed bekend, maar er wordt verondersteld dat het vergelijkbaar is met dengue- en chikungunyavirusinfecties waarbij de virusrepliatie vooral plaatsvindt in de mononucleaire fagocyten. Ziekteverschijnselen ontstaan meestal drie tot twaalf dagen na een beet van een besmette mug. Slechts een op de vier mensen krijgt klachten. De meeste mensen herstellen na twee tot zeven dagen volledig zonder ernstige problemen. Mogelijke symptomen zijn: acute koorts, niet-purulente conjunctivitis, hoofdpijn, gevoelloosheid, spier- en gewrichtspijn (vooral van handen en voeten), en huiduitslag. Anorexie, braken, diarree en buikpijn komen minder vaak voor. Diagnostiek wordt gedaan door het aantonen van het virus in het bloed middels PCR.

Figuur Bij zika is een rash zichtbaar over het hele lichaam



Hoewel complicaties zeldzaam zijn, zijn het Guillain-Barré-syndroom en neuropathie beschreven als complicatie bij zika.⁵ Het is nog niet bekend hoe vaak dit precies voorkomt. Daarnaast zijn er aanwijzingen voor een verband tussen besmetting tijdens de zwangerschap en het ontstaan van microcefalie. Verder onderzoek hiernaar loopt.

Preventie van besmetting is met name gericht op het voorkomen van muggenbeten. Adviezen hierbij zijn het dragen van bedekkende kleding, gebruik van een klamboe, en onbedekte huid insmeren met het muggenwerende middel DEET.

Bij patiënten die binnen twee weken na terugkeer uit endemisch gebied klachten hebben die kunnen passen bij zika, dengue of chikungunya, is het advies om diagnostiek naar deze drie virussen in te zetten. Alle zwangeren die terugkeren uit endemisch gebied wordt ook geadviseerd zich te laten testen, zodat eventueel extra controles tijdens de zwangerschap kunnen plaatsvinden. Er is geen formele meldingsplicht, maar gezien de mogelijk ernstige complicaties is er een vrijwillige anonieme melding door laboratoria ingesteld. Tot een maand na terugkeer wordt het gebruik van een condoom bij seksueel contact geadviseerd. Borstvoeding kan veilig worden gegeven. ■

Huisartsen die meer willen weten over het zikavirus kunnen informatie vinden op de website van het RIVM: <http://www.rivm.nl/Onderwerpen/Z/Zikavirus>.

LITERATUUR

- 1 <http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2016/emergency-committee-zika-microcephaly/en>.
- 2 Concept LCI richtlijn Zikavirus. RIVM: <http://www.rivm.nl/Onderwerpen/Z/Zikavirus>.
- 3 Schuler-Faccini L, Ribeiro EM, Feitosa IM, Horovitz DD, Cavalcanti DP, Pessoa A, et al. Possible association between zika virus infection and microcephaly - Brazil, 2015. Brazilian Medical Genetics Society - Zika Embryopathy Task Force. *Morb Mortal Wkly Rep* 2016;65:59-62.
- 4 McCarthy M. Zika virus was transmitted by sexual contact in Texas, health officials report. *BMJ* 2016;352:i720.
- 5 Oehler E, Watrin L, Larre P. Zika virus infection complicated by Guillain-Barré syndrome - case report, French Polynesia, december 2013. *Eurosurveillance* 2014;19:06 March 2014.