

malaria in Nederland is te voorkomen als alle betrokken eche-
lons, te beginnen bij de huisarts, waakzaam zijn en de procedu-
res bij een patiënt met koorts uit de tropen zonder aarzelen,
snel en efficiënt worden toegepast.

Literatuur

- 1 Van Hest NAH, Smit F, Verhave JP. Sterke onderrapportage van mala-
ria in Nederland; een vangst-hervangstanalyse. Ned Tijdschr
Geneesk 2001;145:175-9.
- 2 Wetsteyn J, De Geus A. Falciparum malaria, imported into The
Netherlands, 1979-1988. I. Epidemiological aspects. Trop Geogr Med
1995;34:261-6.
- 3 Landelijk Coördinatiecentrum Reizigersadviesing.
Malariaprofylaxebulletin, 2001.
- 4 Van Egmond N. Reizigersadviesing in de huisartspraktijk. NHG-
Bouwsteen 3. Utrecht: NHG, 1999.
- 5 Dolmans WMV, De Wit NJ. Het reisconsult in de huisartspraktijk.
Huisarts Wet 2000;43:219-22,229.
- 6 Verhave JP. Malaria: infectierisico voor tropenreizigers en import in
Nederland. Pharmaceutisch Weekblad 1995;130: 454-8.
- 7 Nederlandse Vereniging voor Parasitologie. Richtlijnen voor de dia-
gnostiek van malaria voor laboratoria in de gezondheidszorg in
Nederland. Ned Tijdschrift Klinische Chemie 1999;24:44-6.
- 8 Verhave JP. Kwantiteit en kwaliteit, tegenstrijdigheid in de parasitolo-
gische diagnostiek. Ned Tijdschrift Klinische Chemie 1999;24:18-22.
- 9 Van Gool T, Van Helden W. Malariadiagnostiek in Nederland: kentert
het tij? Nederlands Tijdschrift Klinische Chemie 1999;24:38-42.
- 10 Verduyn Lunel FM, Arens T, Verhave JP, Sauerwein R.
Laboratoriumdiagnostiek van malaria; een overzicht van de toegepaste
methoden. Analyse 2001;56:75-80.

Abstract

Verhave JP, Van Hest R. The GP and Malaria. Huisarts Wet 2002;45(1):22-60.

Travel advice for malaria prophylaxis in The Netherlands is generally tai-
lor-made and travellers to the tropics are articulate. This obliges GPs to
keep their knowledge up to date: they are seldom confronted with mala-
ria, but despite lack of experience they need to be alert if a patient
reports with fever after visiting a tropical country, especially since falciparum malaria is responsible for most cases of imported malaria in the
Netherlands.

Until recently it was compulsory for doctors to notify malaria cases but
gross under-reporting was suspected. We compared information for
malaria from all diagnostic laboratories participating in the National
Quality Assessment Scheme for Parasitology in the period 1995-1996
with the official notification data and the national hospital admission
registration. Using a statistical procedure (capture-recapture analysis)
we estimated the number of imported malaria cases at between 750 and
950 per year as compared to the approximately 300 patients officially
notified. About 3 in 1000 travellers to the tropics have or develop clinical
malaria after return to The Netherlands, with a case fatality rate of 1.2%.
With 9/1000 cases this figure is three times less.

One-third of hospital admissions relate to benign types of malaria, cases
that GPs could have taken treated. With the marketing of new test kits for
non-microscopical diagnosis of malaria antigens, the desirability of GPs
confirming their own clinical diagnosis of malaria is discussed.

Unnecessary delay in diagnosis and treatment is reduced by good commu-
nication between GP, specialist and laboratory, and patients benefit from it.

Intermezzo

In *Treasure Island* van Robert Stevenson bezoekt de dokter Livesey
de muiters. Arts-patiëntcommunicatie, malaria en een reizigers-
advies samengebond in een enkel citaat.

'The rogues looked at each other, but swallowed the home-thrust
in silence. "Dick don't feel well, sir," said one.

"Don't he?" replied the doctor. "Well, step up here, Dick, and let
me see your tongue. No, I should be surprised if he did! The
man's tongue is fit to frighten the French. Another fever." "Ah,
there," said Morgan, "that comed of spi'ling Bibles." "That comed-

as you call it- of being arrant asses," retorted the doctor, "and not
having sense enough to know honest air from poison, and the dry
land from a vile, pestiferous slough. I think it most probable-
though, of course, it's only an opinion- that you'll all have the
deuce to pay before you get that malaria out of your systems.
Camp in a bog, would you? Silver, I'm surprised at you. You're less
of a fool than many, take you all round; but you don't appear to
me to have the rudiments of a notion of the rules of health."'

In 1886 zag Nederland er nog heel anders uit. Intensieve veehou-
ders waren er nog niet en die hoefden dus ook nog niet tegen
COPD beschermd te worden. Toeristen waren er wel; een groepje
Engelse heren voer per stoomboot door Nederland. Over de toen
nog voorkomende malaria reppen ze niet, wel over onze veeteelt:
'De Nederlandse weilanden waren levendig heldergroen... In deze
weelderige weilanden stonden een aantal zwart-witte koeien.
Rondbont vee was niet te zien. Vanuit artistiek oogpunt is dit een
groot gemis. In heel Nederland zijn alle koeien zwart en wit, het-

geen erg saai is en vermeden had kunnen worden als de
Nederlanders hun koeien net als hun bomen zouden verven'
'...iedere boom [bij de boerderij] is tot een hoogte van ongeveer
twee meter lichtblauw geverfd.' Kom daar nu maar eens om, var-
kensstallen en golfplaten overal.

Davies GC. De ontdekking van Nederland. De tocht van de SS Atalanta over de rivie-
ren en kanalen van Nederland en Vlaanderen, Scepter, 2001, oorspronkelijke uitgave
1886.