

Zwemmersjeuk, souvenir uit sloot en plas

Casus

Simone, 53 jaar, zwemt elke zomer in de zwembad in haar tuin. Halverwege juni kreeg ze 's ochtends opeens heftige jeuk over het hele lijf. Het duurde niet lang of haar hele lichaam, uitgezonderd het hoofdhalsgebied, zat onder de rode, hier en daar confluierende, papels. De jeuk bleef nog twee weken op sterkte, nam in de derde week af en verdween vervolgens, evenals de dermatitis. Nu heeft de dermatitis af en toe nog een kleine opleving. Het is dan een veel kleiner gelokaliseerd gebied, altijd op een plek waar haar badpak de huid afdekt. De diagnose was aanvankelijk niet bekend bij de patiënte en huisarts.

Barend, een gezonde huisarts van 38 jaar, besloot eind augustus riet te ruimen in de sloot langs zijn tuin. Gewapend met liesbroek en riek stapte hij de sloot in. Bij het poltrekken raakten zijn blote armen regelmatig tot aan zijn oksels in het slootwater. Na het werk merkte hij dat zijn armen prikten. Er verschenen rode puntjes op zijn armen. Die avond ontstonden er grote groepen papels. Het werden grote plakaten van samenvloeiende, heftig jeukende urticaria. Die nacht nam hij een antihistaminicum en smeerde zijn armen in met mentholgel. Het mocht niet baten. De jeuk teisterde onafgebroken zijn armen. Ten einde raad nam hij 30 mg prednison. Ook dit hielp niet. De heftige jeuk bleef nog drie dagen. Daarna werden de papels wat stugger en veranderden in blaasjes. Na een week verdween de jeuk definitief. De blaasjes bleven nog bijna drie weken aanwezig en zelfs na twee maanden waren er hier en daar nog rode plekkjes te zien.

Beide verhalen maken de diagnose zwemmersjeuk zeer waarschijnlijk



rietsnijders en fuikvissers. Er ontstaat een immunologische reactie op de parasiet en die gaat gepaard met roodheid, rode vlekjes, papels, vesikels en vaak ondraaglijke jeuk. Kwallencreme (octyl methoxycinnamaat en zinkoxide) zou beschermen tegen cercariën.

Zwemmersjeuk komt geleidelijk meer voor in Nederland. De diagnose is gemakkelijk te stellen. Een zorgvuldige anamnese staat daarbij centraal. Symptoombestrijding lijkt, met name bij de ernstige gevallen, niet al te veel soelaas te bieden. Preventie lijkt een betere optie. ■

LITERATUUR

- 1 Kolarova L, Horak P, Skirnisson K, Mareckova H, Doenhoff M. Cercarial dermatitis, a neglected allergic disease. *Clin Rev Allergy Immunol* 2012; aug 23 (Epub ahead of print).
- 2 Schets FM, Lodder WJ, de Roda Husman AM. Onderzoek van slakken en recreatiewater vullen elkaar aan bij problemen met zwemmersjeuk. *Infectie Bulletin* 2009 20 2025.
- 3 Schets FM, Lodder WJ, van Duynhoven YTHP, de Roda Husman AM. Cercarial dermatitis in the Netherlands caused by *Trichobilharzia* spp. *J Water Health* 2007;101:91-7.
- 4 Wulff C, Haerberlein S, Haas W. Cream formulations protecting against cercarial dermatitis by *Trichobilharzia*. *Parasitol Res* 200n 10:91-7.
- 5 Van Donk E, Collé C. Cercariën-dermatitis, een mogelijke complicatie bij toepassing van actief biologisch beheer in zwemwater. *H²O* 1988;24:696-9.
- 6 Kijk voor patiënteninformatie over zwemmersjeuk op [www.thuisarts.nl/zwemmersjeuk](http://www.thuisarts.nl/).

BESCHOUWING

Zwemmersjeuk komt in Europa steeds meer voor. De heftig jeukende dermatitis wordt veroorzaakt door cercariën, de larven van een in watervogels levende platworm. De larve kruipt de huid van zwemmers binnen en veroorzaakt daar een allergische reactie. De diagnose is gemakkelijk te stellen op symptomen (heftig jeukende dermatitis) en zorgvuldige anamnese (zwemmers, rietsnijders, vissers). Bij huiduitslag in het late voorjaar of de vroege herfst vraagt u wellicht niet altijd of iemand recent nog heeft gezwommen. Deze casus is een pleidooi voor een zorgvuldige anamnese bij een apart dermatologisch fenomeen. De diagnose kan leiden tot preventie van andere gevallen.

Zwemmersjeuk is een parasitaire huidinfectie met de larve (cercarie) van de *Trichobilharzia ocellata*. De mens is voor de cercariën een niet-specifieke gastheer. De cercarie sterft direct nadat hij de menselijke huid is binnengedrongen. In 2003 en 2004 betrof 40% van de gemelde watergerelateerde gezondheidsklachten in Nederland huidproblemen. In 2005 ging het al om 59%. In dat jaar betrof 55% van alle watergerelateerde klachten zwemmersjeuk.

De eerste verschijnselen van de cercariën dermatitis ontstaan direct tot twee dagen na blootstelling aan besmet water. De huidafwijkingen lijken vooral op te treden op plaatsen waar natte zwemkleding langdurig tegen de huid heeft gezeten. De duur van de blootstelling speelt een rol. Denk aan

NHG, Postbus 3231, 3502 GE Utrecht/Gezondheidscentra Maarssenbroek, Maarssen: R.P.H. Beijaert, huisarts/wetenschappelijk medewerker NHG • Correspondentie: r.beijaert@gcmbroek.nl • Mogelijke belangenverstrengeling: niets aangegeven.