

Aan nasleep Q-koorts is weinig te doen

Heleen Croonen

Veel mensen hebben na een Q-koortsinfectie nog lang klachten. Helaas biedt behandeling weinig soelaas, zegt Jim van Steenberg, hoofd van de Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI), onderdeel van het RIVM. Zes vragen over de 'geitenziekte'.



Onder Dossiers op onze site: www.medischcontact.nl vindt u het dossier Q-koorts voor de laatste berichtgeving over Q-koorts.

Waarom duurt het stellen van de diagnose gemiddeld zeventien dagen?

'De griepachtige symptomen van acute Q-koorts verdwijnen binnen twee weken, terwijl de diagnose dan soms nog op zich laat wachten. Toch gaat het opsporen van de veroorzakende bacterie *Coxiella burnetii* al een stuk sneller dan voorheen, zegt Van Steenberg. 'Dokters zijn beter op de hoogte en denken eerder aan een test. Daarnaast testen laboratoria niet meer alleen op antistoffen – die pas na enige tijd in het bloed te vinden zijn – maar ook op de bacterie zelf, middels een PCR-bepaling.'

Wat is er te doen aan de klachten na de koorts?

'Zeer weinig, helaas. De medische stand heeft niet veel te bieden, behalve ondersteuning en begeleiding.'

Waarom wordt niet iedereen met longontsteking getest?

'Vergeet niet dat er jaarlijks honderdduizend mensen zijn met longontsteking, terwijl in heel 2009 naar verwachting tweeduizend mensen Q-koorts krijgen. En mocht het toch Q-koorts zijn, dan hoeft dat ook geen probleem te zijn, omdat het eerstekeus-antibioticum tegen Q-koorts, doxycycline, ook eerste keus is in de NHG-Standaard Rhinosinusitis.'



beeld: Marcel van den Bergh, HH


Verhoogt late diagnose de kans op een lang ziekbed?

'Het is belangrijk om onderscheid te maken tussen de chronische variant van de Q-koorts, die naar schatting een enkeling treft, en de nasleep van een acute infectie, waar veel meer mensen last van hebben. De nasleep gaat gepaard met moeheid, zweten, spierpijn, gewrichtspijn en concentratiestoornissen. Hoe eerder de behandeling begint, hoe kleiner de kans op een lange nasleep, zo lijkt het. Onderzoekresultaten hierover worden volgend jaar verwacht. Van Steenberg: 'Ondertussen is en blijft het advies om snel te starten met doxycycline of een chinolon.'

Is het zinvol om risicogroepen standaard te testen?

Bij zwangere vrouwen geeft besmetting risico op vruchtdood, groeivertraging, spontane abortus en vroeggeboorte. In Herpen, waar de epidemie in 2007 als eerste opdook, zijn zwangeren getest en bleek 15 procent besmet te zijn. Van Steenberg: 'Op dit moment is het beleid dat zwangeren en hartpatiënten na diagnose antibiotica krijgen. Het RIVM werkt nog aan een kosten-batenanalyse van het testen van alle risicogroepen. Volgend jaar wordt de uitslag verwacht.'

Komt er in 2010 opnieuw een epidemie?

'De bacterie is nu breed verspreid en besmet mensen in de stad en op het platteland. Van Steenberg hoopt dat de vaccinatie van geiten hier een eind aan zal maken. 'Als dat niet zo is, staan we voor een groot probleem. De enige oplossing is dan om de afstand tussen dier en mens te vergoten en concentratie van dieren tegen te gaan.' De Brabantse megastallen vormen een risico. 'Vijftig geiten met Q-koorts verspreiden veel minder bacteriën dan vijfduizend.' 

Huisartsen tegen megastallen

Megastallen zijn een risico voor de volksgezondheid, stellen tien huisartsen in een brief in het Eindhovens en Brabants Dagblad van 22 juli. In hun praktijken in en rond Oirschot zien zij een toenemend aantal patiënten met longproblemen door fijnstof uit de stallen. Daarnaast vrezen ze voor uitgroei van gevaarlijke bacteriestammen. 'Mensen met Q-koorts zijn doodziek en kunnen blijvende schade overhouden aan longen, hartkleppen en gewrichten', aldus de huisartsen.