

Malaria, informatie en preventie

Wat is malaria?

Malaria is een ziekte die wordt veroorzaakt door parasieten in de bloedbaan (de officiële naam van de parasiet is Plasmodium). De parasieten worden overgedragen via een beet van de malariamug (Anopheles). Deze mug steekt 's avonds en 's nachts.

Er bestaan 5 verschillende malaria-parasieten. De gevaarlijkste hiervan is de Plasmodium falciparum. Deze parasiet veroorzaakt de ernstigste vorm van malaria: malaria tropica, die bij reizigers binnen enkele dagen dodelijk kan verlopen. De andere vier malariaparasieten zijn 'goedaardig': ze veroorzaken in principe geen dodelijke malaria, maar kunnen wel tot ernstige ziekte leiden.

De eerste verschijnselen van malaria lijken op griep. De meest voorkomende klachten zijn:

- koorts
- hoofdpijn
- vermoeidheid
- spierpijn.

Andere klachten kunnen zijn:

- diarree
- hoesten met kortademigheid.
- braken

Klachten kunnen beginnen vanaf 8 dagen na infectie door een muggenbeet.

Malaria is goed te behandelen, als het tijdig wordt vastgesteld. Vermeld bij een bezoek aan een arts **ALTIJD** dat u kort geleden in een malaria-risicogebied bent geweest, of dat u een tropisch land heeft bezocht.

Hoe kan ik malaria voorkomen?

Malaria kan op 2 manieren worden voorkomen:

1. Voorkómen van muggenbeten.
2. Voorkómen dat na een muggenbeet malaria ontstaat (door het doden van parasieten in de bloedbaan).

1 Hoe voorkom ik een muggenbeet?

Malariamuggen steken tussen zonsondergang en zonsopgang. Tijdens deze periode kunt u zich op de volgende manieren beschermen:

- Dragen van lange broek en shirt met lange mouwen.
- Aanbrengen van muggenwerende middelen op de onbedekte huid. Hiervoor kunt u het beste middelen gebruiken die 30-50% DEET bevatten. Voorkom contact van DEET met lippen, ogen of beschadigde huid.

- Slapen in een ruimte met airconditioning, of onder een (geïmpregneerd) muskietennet.

Zwangeren hebben na besmetting een verhoogd risico op het ontwikkelen van ernstige malaria.

Adviezen voor zwangeren:

- Draag zoveel mogelijk aangepaste (bedekkende) kleding.
- Verblijf in muggenvrije ruimtes.
- Muggenwerende middelen die tot 30% DEET bevatten kunnen tijdens de zwangerschap veilig worden gebruikt, maar het is verstandig om het gebruik te minimaliseren. Tijdens de borstvoeding kunnen DEET-bevattende middelen veilig worden gebruikt.

Kinderen kunnen veilig muggenwerende middelen gebruiken die DEET bevatten. Bij kinderen jonger dan 2 jaar geen middelen gebruiken die meer dan 30% DEET bevatten.

Adviezen voor kinderen:

- Laat kinderen niet zichzelf insmeren.
- Smeer handen van kinderen niet in, om te voorkomen dat DEET in ogen of mond wordt gewreven.
- Lees de bijsluiter goed en houd de intervallen aan bij het insmeren.
- Spoel de DEET voor het slapen gaan af, indien het kort van tevoren was aangebracht EN de kinderen onder een (geïmpregneerd) muskietennet slapen.

2 Hoe voorkóm ik dat er na een muggenbeet malaria ontstaat?

Malaria kan worden voorkómen door het innemen van anti-malariamiddelen. Deze middelen doden malariaparasieten die in de bloedbaan terecht zijn gekomen. Malaria tropica kan ontstaan tot ongeveer 4 weken na besmetting. Bij 'goedaardige' vormen van malaria kan soms maanden en in zeldzame gevallen zelfs jaren na het stoppen van profylaxe een aanval optreden. Deze laatste vorm is niet door profylaxe te voorkómen, maar wel eenvoudig te genezen.

| Malarone® (tablet 100mg proguanil/250 mg atovaquone) Malarone Junior® (tablet 25mg proguanil/62,5mg atovaquone) | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Gewicht (in kilo) | Dosering (aantal tabletten) | Opmerkingen |
| < 5 kg | niet geven | Per dag tablet(ten) innemen tijdens het avondeten. Beginnen 1 dag voor vertrek naar het malariagebied. Doorgaan tot en met 1 week na het verlaten ervan. |
| 5 - 8 kg | 1x per dag ½ juniortablet | |
| 9 - 10 kg | 1x per dag ¾ juniortablet | |
| 11 - 20 kg | 1x per dag 1 juniortablet | |

| | | |
|------------|---------------------------------|--|
| 21 - 30 kg | 1x per dag 2 juniortabletten | |
| 31 - 40 | 1x per dag 3 juniortabletten | |
| ≥ 40 kg | 1x per dag 1 tablet (volw.) | |

Anti-malaria tabletten

Er zijn verschillende soorten anti-malaria tabletten op de markt. Welke u kunt gebruiken hangt af van het gebied dat u bezoekt, de reisduur, eventueel onderliggende ziekten en geneesmiddelengebruik. Het kan dus vóórkomen dat reisgenoten een verschillend advies krijgen.

Malarone® is de malariaprofylaxe die in Nederland het meest frequent wordt voorgeschreven. De meeste voorkomende bijwerkingen zijn maag-/darmklachten en hoofdpijn. Belangrijk is om het tablet in te nemen tijdens of na het eten van een (vetrijke) maaltijd.

Malarone® **niet** gebruiken:

- bij kinderen onder 11 kilogram
- tijdens zwangerschap of borstvoeding
- bij gelijktijdig gebruik van metoclopramide, tetracycline of rifampicine
- bij overgevoeligheid voor proguanil of atovaquon
- bij ernstige nierfunctiestoornissen
- bij HIV-medicatie: in overleg met arts.

| Lariam® (mefloquine, tablet 250 mg) | | |
|-------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Gewicht (kilo's) | Dosering (aantal tabletten) | Opmerkingen |
| <5 kg | niet geven | Beginnen 3 weken voor vertrek naar het malariagebied. Doorgaan tot en met 4 weken na het verlaten van het malariagebied. |
| 5 - 20 kg | 1x per week ¼ | |
| 21 - 30 kg | 1x per week ½ | |
| 31 - 45 kg | 1x per week ¾ | |
| >45 kg | 1x per week 1 | |

Lariam® kan klachten geven: misselijkheid, buikpijn, duizeligheid en slecht slapen (dromen, soms nachtmerries) of stemmingsstoornissen. Ernstige (psychiatrische) bijwerkingen zijn zeldzaam (ongeveer 1 op 10.000 mensen).

Onderzoek heeft uitgewezen dat het middel veilig gebruikt kan worden tijdens de zwangerschap.

Daarom wordt dit middel geadviseerd voor alle vrouwen die reizen naar gebieden waar multi-resistente malaria voorkomt.

| Doxycycline (tablet, 100 mg) | | |
|------------------------------|-----------------------------|-------------|
| Gewicht (kilo's) | Dosering (aantal tabletten) | Opmerkingen |
| ≤ 45 kg | 1x per dag 2 mg/mg | zie onder. |
| > 45 kg | 1x per dag 1 | |

De belangrijkste bijwerkingen van doxycycline zijn overgevoeligheid voor zonlicht, maag-/darmklachten en vaginale schimmelinfecties.

Bij gebruik van doxycycline gelden de volgende waarschuwingen:

- Niet gebruiken:
 - tijdens zwangerschap of borstvoeding
 - bij kinderen jonger dan 8 jaar
 - bij ernstige leverfunctiestoornissen
 - bij allergie voor dit middel
- Tot en met 7 dagen na het stoppen van doxycycline is de anticonceptiepil minder betrouwbaar. Het advies is om andere vormen van anticonceptie toe te passen.
- Doxycycline is minder effectief bij gelijktijdig gebruik van bepaalde middelen tegen epilepsie of bloedverdunners via de trombosedienst.
- Vrouwen kunnen een middel tegen vaginale schimmelinfecties meenemen om zo nodig te gebruiken.
- Gebruik een goede zonnebrandcrème, die zowel tegen UVA als UVB beschermt.

Contactinformatie

Tropencentrum Amsterdam UMC, locatie AMC
Meibergdreef 9- 1105 AZ Amsterdam

- telefoon: 020 - 566 38 00
- website: www.tropencentrum.nl
- e-mail: tropencentrum@amsterdamumc.nl