

Leishmaniasis

Wat is leishmaniasis?

Leishmaniasis is een infectieziekte die wordt veroorzaakt door de *Leishmania*-parasiet waarvan er meer dan twintig soorten bekend zijn waarvan men een infectie kan krijgen. Deze parasiet wordt overgedragen op mensen via de beet van besmette zandvliegjes¹. De ziekte komt vooral voor in tropische - en subtropische gebieden, zoals Zuid-Amerika, Afrika en Zuid-Europa. Voor meer informatie over het voorkomen van deze parasiet en de preventieve maatregelen die u kunt treffen voor een reis zie ook de website van Het Landelijk Coördinatiecentrum Reizigersadviesing (LCR): [LCR - Reizigersadviesing](#)

Hoe raak je besmet?

- Door de beet van een besmet zandvliegje, vergelijkbaar met een klein mug, niet te verwarren met een zandvlo.
- Zandvliegjes zijn actief in warme gebieden, vooral 's avonds en 's nachts.
- Besmetting van mens op mens is zeldzaam.

Hoe kun je leishmaniasis voorkomen²?

- draag bedekkende kleding in risicogebieden
- gebruik insectenwerende middelen met DEET
- slaap onder een geïmpregneerde klamboe
- vermijd reizen naar risicogebieden als je een zwakke gezondheid hebt.

Vormen van leishmaniasis en mogelijke klachten¹

Er zijn 3 hoofdvormen van leishmaniasis, elk met andere klachten:

1. Cutane leishmaniasis (huidvorm)

- zweren of wondjes op de huid die langzaam genezen
- littekens kunnen achterblijven
- komt het meest voor.

2. Mucocutane leishmaniasis (slijmvliezenvorm)

- aantasting van slijmvliezen van neus, mond of keel
- kan leiden tot misvorming als het niet behandeld wordt
- komt minder vaak voor.

3. Viscerale leishmaniasis (orgaanaantasting, ook wel kala-azar genoemd)

- koorts, gewichtsverlies, vergrote milt en lever.

- kan dodelijk zijn zonder behandeling.
- komt vooral voor in Afrika en Azië, maar ook in Zuid-Europa.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

De (muco)cutane varianten worden vaak vastgesteld door afwijkingen (laesies) van de huid of op de slijmvliezen die vaak voor *leishmania* spp. verdachte kenmerken kunnen hebben³. Meestal wordt er van deze laesies een bipt afgenomen (afname van weefsel) en bekeken onder een microscoop op de aanwezigheid van parasieten. Ook kan er aanvullend onderzoek worden gedaan naar de soort parasiet. In geval van viscerale leishmaniasis kan er microscopisch worden gekeken naar parasieten in bloed of beenmerg, of kunnen er aanvullende onderzoeken worden gedaan middels PCR (detectie van genetisch materiaal van de parasiet) of serologie (aanwezigheid van antistoffen) op hetzelfde materiaal.

Wat voor behandeling is er mogelijk⁴?

Er zijn meerdere soorten medicamenteuze behandelingen mogelijk afhankelijk van de vorm van leishmaniasis en soort *leishmania* parasiet. Sommige soorten laten zich moeilijker behandelen dan andere soorten. Behandeling van leishmaniasis wordt meestal gedaan in een expertise centrum zoals het Amsterdam UMC, omdat de ziekte soms lastig is om te diagnosticeren en ook lastig is om te behandelen. Voor een groot deel ook omdat de medicatie vaak moeizaam te verkrijgen is.

De cutane vorm geneest soms vanzelf, maar behandeling versnelt herstel en kan soms volstaan met lokale behandeling van de laesies middels cryotherapie (bevriezen), elektrocoagulatie (elektrische verbranding), chirurgie of medicamenteuze therapie. In geval van mucocutane leishmaniasis of viscerale leishmaniasis is systemische therapie meestal noodzakelijk zoals gebruik van amfotericine B of andere geneesmiddelen.

Literatuur

1. Website van Het Landelijk Coördinatiecentrum Reizigersadviesing (LCR): [LCR - Reizigersadviesing](#)
2. <https://www.rivm.nl/leishmaniasis>
3. <https://www.huidziekten.nl/zakboek/dermatosen/ltxt/Leishmaniasis.htm>
4. Hodiament CJ, Kager PA, Bart A, de Vries HJ, van Thiel PP, Leenstra T, de Vries PJ, van Vugt M, Grobusch MP, van Gool T. Species-directed therapy for leishmaniasis in returning travellers: a comprehensive guide. PLoS Negl Trop Dis. 2014 May 1;8(5):e2832. doi: 10.1371/journal.pntd.0002832.