



Reizigersinformatie Malaria - noodbehandeling

Wat is malaria?

Malaria is een infectieziekte die wordt veroorzaakt door malariaparasieten. De malariaparasieten worden door muggen overgedragen. De parasieten dringen via een muggenbeet het lichaam binnen en vermenigvuldigen zich eerst in de lever en daarna in de rode bloedcellen. Muggen die malaria overbrengen zijn actief tussen zonsondergang en zonsopgang. De ziekte wordt niet direct van mens op mens overgedragen.

Waar komt malaria voor?

De ziekte komt voor in (sub)tropische gebieden van Zuid- en Midden-Amerika, Afrika en Azië. Zie www.lcr.nl > advies per land.

Reizigers naar sub-Sahara Afrika en bepaalde gebieden in Azië en Zuid-Amerika, lopen het hoogste risico, maar alle reizigers naar gebieden waar malaria voorkomt hebben kans om malaria te krijgen.

Wat zijn de verschijnselen van malaria?

De vroege verschijnselen van malaria zijn koorts (> 38,5°C), vermoeidheid, hoofdpijn en spierpijn. De koorts is niet altijd hoog en gaat niet altijd gepaard met rillen. De verschijnselen van malaria kunnen erg op griep lijken. Daarnaast kunnen diarree, braken en hoesten met kortademigheid voorkomen.

Welke vormen van malaria zijn er?

Er zijn vijf verschillende vormen van malaria die bij mensen kunnen voorkomen. De gevaarlijkste is malaria tropica en wordt veroorzaakt door de *Plasmodium falciparum* parasiet. In het ergste geval kunnen reizigers als gevolg van complicaties binnen enkele dagen overlijden. De andere vormen van malaria (*Plasmodium vivax*, *Plasmodium ovale*, *Plasmodium malariae*) zijn in het algemeen goedaardiger: de verschijnselen zijn hetzelfde, maar er treden zelden ernstige complicaties op. De laatst ontdekte vorm is de *Plasmodium knowlesi*. Malaria tropica kan optreden vanaf een week tot ongeveer vier weken na besmetting. Het is gevaarlijk, maar goed te behandelen. De ziekte moet dan wel op tijd worden herkend. Vermeld bij bezoek aan uw (huis)arts daarom dat u recent in de tropen bent geweest.

Hoe kunt u malaria voorkomen?

Malaria kunt u voorkomen door u te beschermen tegen muggenbeten en zo nodig door het slikken van antimalariamiddelen.

Er worden drie soorten malariagebieden onderscheiden: laag-, middelmatig- en hoog-risicogebieden:

- Bij laag-risicogebieden wordt geadviseerd goede antimuggenmaatregelen te nemen, bij verschijnselen van malaria naar de dokter te gaan en de mogelijkheid van malaria te bespreken;
- Bij middelmatig-risicogebieden kan naast antimuggenmaatregelen geadviseerd worden een noodbehandeling mee te nemen op reis. U kunt zichzelf dan behandelen in geval van (verdenking op) malaria, bij voorkeur nadat de diagnose door een arts is gesteld;
- Bij hoog-risicogebieden wordt naast antimuggenmaatregelen altijd antimalariamiddelen (chemoprophylaxe) geadviseerd.

Ga altijd voor een individueel advies naar een deskundig reizigersadvies- en vaccinatiebureau. De adviezen kunnen per persoon verschillen. Dit kan bijvoorbeeld te maken hebben met medicijngebruik of uw gezondheidstoestand.

BESCHERMING TEGEN MUGGENBETEN

Hoe bescherm ik mij tegen muggenbeten?

Voor *iedereen* die in een malariagebied verblijft, geldt het advies antimuggenmaatregelen toe te passen.

U kunt zich tegen muggenbeten beschermen door de volgende maatregelen te nemen:

- Bescherm uzelf altijd met goed bedekkende kleding: lange mouwen, broek, schoenen en sokken;
- Gebruik op onbedekte lichaamsdelen een insectenwerend middel dat DEET bevat. Zie voor meer informatie over doseringen de folder 'DEET op reis';
- Zorg dat de kamers vrij van muggen zijn of slaap onder een intact en goed sluitend muskietennet;
- Een afgesloten kamer met airconditioning helpt ook als bescherming tegen muggen.

NOODBEHANDELING

Door uw reizigersadviseur is geadviseerd om een noodbehandeling mee te nemen op reis. Dit betekent dat u zichzelf zo nodig kunt behandelen met tabletten. Neem een thermometer mee op reis om koorts te kunnen vaststellen. Naast het meenemen van de noodbehandeling moeten ook zorgvuldig antimuggenmaatregelen genomen worden.

Waarom een noodbehandeling?

In gebieden met een middelmatig risico weegt de kleine kans op het krijgen van malaria doorgaans niet op tegen de kosten en mogelijke bijwerkingen van het slikken van anti-malariamiddelen ter voorkoming van (ernstige) malaria.



Wanneer neem ik een noodbehandeling in?

Bij klachten die kunnen wijzen op malaria, moet u zo snel mogelijk de dichtstbijzijnde arts of ziekenhuis bezoeken om te laten onderzoeken of u malaria heeft. Als dat laatste het geval is, kunt u direct de meegegeven noodbehandeling volgens voorschrift innemen.

Als er binnen 24 uur geen arts of ziekenhuis bereikbaar is, dan neemt u wanneer de malariaverschijnselen met koorts langer dan 24 uur aanhouden, de meegegeven noodbehandeling volgens voorschrift.

Na het starten van een noodbehandeling moet u altijd een (plaatselijke) arts raadplegen, om er zeker van te zijn dat de behandeling de juiste is en uw klachten niet een andere oorzaak hebben. Vooral als de koorts niet binnen 48 uur na de start van de noodbehandeling verdwijnt, de verschijnselen ernstiger worden of indien u braakt. Indien u binnen een uur na innemen van de noodbehandeling heeft gebraakt, moet u een nieuwe dosis innemen.

Hoe neem ik een noodbehandeling in?

De dosering voor een noodbehandeling van malaria is afhankelijk van welke tabletten u gebruikt en bij kinderen ook van het gewicht. Hieronder is door uw reizigersadviseur aangegeven wat voor u van toepassing is.

- Atovaquon/proguanil 250/100mg**, tablet (als merkloze tabletten en als Malarone[®] verkrijgbaar):
 - 4 tabletten per dag, gedurende 3 dagen;
 - Neem het dagelijkse aantal tabletten in één keer in met voedsel (bij voorkeur een vetrijke maaltijd);
 - Neem elke dag op hetzelfde tijdstip in, gedurende drie dagen;
 - Dosering voor kinderen is afhankelijk van het gewicht, zie pagina 4;
 - Mogelijke bijwerkingen zijn: buikpijn, misselijkheid, diarree, hoofdpijn en soms braken;
 - Gebruik niet als u zwanger bent of een ernstige nierfunctiestoornis heeft;
 - Indien u borstvoeding geeft, overleg dan met uw reizigersadviseur.

- Voor (naam invullen):**

- Artemether/lumefantrine 20/120mg**, tablet (Riamet[®], Coartem[®]):
 - Behandeling met in totaal 6 doseringen;
 - 6 doseringen van 4 tabletten;
 - **Doseringsschema: 0, 8, 24, 36, 48 en 60 uur;**
 - Bij voorkeur innemen bij een (vetrijke) maaltijd;
 - Dosering voor kinderen is afhankelijk van het gewicht, zie pagina 4;
 - Mogelijke bijwerkingen zijn: verminderde eetlust, slaapstoornissen, hoofdpijn, duizeligheid, misselijkheid, braken, buikpijn, spierpijn, gewrichtspijn en vermoeidheid.

- Voor (naam invullen):**



Wat is de dosering van antimalariamiddelen voor mijn kind?

- Atovaquon/proguanil 250/100mg**, tablet (als merkloze tabletten en als Malarone[®] verkrijgbaar)
 - 11 - 21 kg: 1 tablet per dag, gedurende 3 dagen
 - 21 – 31 kg: 2 tabletten per dag, gedurende 3 dagen
 - 31 – 41 kg: 3 tabletten per dag, gedurende 3 dagen
 - ≥ 41kg: 4 tabletten per dag, gedurende 3 dagen

Voor (naam invullen):

- Artemether/lumefantrine 20/120mg** tablet (Riamet[®], Coartem[®]):
 - 15-25 kg: 6 doseringen van 2 tabletten, volgens schema
 - 25 – 35 kg: 6 doseringen van 3 tabletten, volgens schema
 - ≥ 35 kg: 6 doseringen van 4 tabletten, volgens schema**doseringsschema: 0, 8, 24, 36, 48 en 60 uur**

Voor (naam invullen):

NB Lees ook altijd de bijsluiter van de bovengenoemde antimalariamiddelen.

INFORMATIE BIJ VERDENKING MALARIA

Wat moet ik doen als ik denk dat ik malaria heb?

Tijdens verblijf in de tropen:

- Als u vermoedt dat u malaria heeft, moet u zo snel mogelijk uw bloed op malariaparasieten laten onderzoeken door de dichtstbijzijnde arts of ziekenhuis, zodat direct met de juiste behandeling gestart kan worden.

Na terugkeer in Nederland:

- Ook na terugkeer in Nederland kunt u gedurende de eerste twee maanden 'griepachtige' verschijnselen krijgen, al dan niet met koorts, die op een beginnende malaria tropica kunnen duiden. Raadpleeg in een dergelijk geval uw huisarts. Vermeld daarbij dat u onlangs in een malariagebied bent geweest.
- Dervedaagse koorts (veroorzaakt door de parasieten *P. vivax* of *P. ovale*), de belangrijkste andere vorm van malaria, kan maanden tot ongeveer vier jaar na terugkomst uit de tropen of beëindiging van de antimalariamiddelen, nog aanvallen veroorzaken. Deze gaan gepaard met koortsaanvallen en hevige koude rillingen die heel kenmerkend om de dag terugkomen. Men spreekt hierbij van een goedaardige vorm van malaria, omdat deze zelden dodelijk is.

Zie ook www.lcr.nl > informatie over ziekten.