



REISADVIES: Seksueel Overdraagbare Aandoeningen (S.O.A.) en HIV-AIDS

Algemeen:

Op reis is de kans op toevallige seksuele contacten hoger. SOA kunnen derhalve een belangrijk probleem bij reizigers vormen. Seks zonder beschermingsmaatregelen is risicovol. Zelfs een éénmalig onveilig seksueel contact kan voldoende zijn om zelf besmet te worden. Studies tonen dat vooral reizigers die zonder partner reizen risico lopen; verder is het zo dat vele onbeschermd sexuele contacten niet verwacht werden voor de reis.

Internationale studies leren dat ongeveer 5% (maar soms tot 50%) van de internationale reizigers “occasioneel” seksueel contact hebben; gemiddeld gebruikt hierbij slechts 1 op de 8 correct een condoom; het gebruik van condooms faalt sporadisch.

De concrete gedragsregels voor veilige seks zijn o.a.:

- afzien van seksueel verkeer
- enkel seksueel verkeer met één vaste en trouwe partner
- het correct gebruik van een **condoom**

Indien men toch een nieuwe seksuele partner kiest op reis, is het gebruik van een condoom een absolute vereiste. Studies leren telkens weer dat het condoomgebruik bij reizigers of expatriate residenten ruim onvoldoende is (in minder dan de helft van de gevallen): vandaar het belang om dit onderwerp uitdrukkelijk in het pre-travel gesprek te berde te brengen. Het condoom wordt best hier aangeschaft, omwille van de minder goede kwaliteit van de lokaal aangeschafte condoomen. Wanneer het condoom samen met een glijmiddel op waterbasis (bv. Gynintim[®] gel, KY[®]-gel) gebruikt wordt, is de kans op scheuren van het condoom veel kleiner.

- vaccinatie tegen **Hepatitis B** is zeker ook aangewezen!
- ***Bedenk verder ook*** dat de hierboven genoemde veiligheidsmaatregelen dikwijls in het niet vallen in geval van **dronkenschap**. Menig ongewild en bovendien onveilig seksueel contact heeft plaats onder **invloed van alcohol!**

Raadpleeg in elk geval een arts indien u risico liep, ook al zijn er geen symptomen. Vervolgconsulten zijn nodig na 3 en na 6 maanden, overeenkomend met de periode waarin de labotesten nog positief kunnen worden na een mogelijk besmettend contact. Een eerder consult is uiteraard nodig indien er symptomen optreden. Het gebruik van een condoom is een must, in afwachting van het definitief uitsluiten van de verschillende SOA.

HIV-AIDS:

De reiziger dient er zich van bewust te zijn dat HIV niet wordt overgebracht door gewone sociale contacten, noch via insecten, en zelfs niet via gewoon huidcontact of toiletten, e.d.

De verschillende transmissieroutes zijn:

(1) De belangrijkste besmettingsroute is zonder twijfel die van de onbeschermd **seksuele contacten** (zie hierboven). De wereld verdelen in gebieden met meer of minder risico voor HIV (http://data.unaids.org/pub/GlobalReport/2006/2006GR-PrevalenceMap_en.pdf) is niet zinvol voor de reiziger en zou voor gevolg kunnen hebben dat mensen in een gebied met relatief minder voorkomen van HIV een seksueel onveilig gedrag zouden gaan vertonen.

(2) Verder loopt een reiziger risico voor HIV-besmetting via besmette **naalden** (onnodige intramusculaire injecties, intraveneus druggebruik, maar ook tatoeëringen, acupunctuur, doorprikken van oorlellen en andere piercings, scheermesjes, enz.). Een inspuiting laat men enkel maar toedienen indien perorale inname of gebruik van suppositoria absoluut onmogelijk is. Wanneer men voor lange tijd onderweg is in afgelegen onderontwikkelde streken, is het verstandig enkele steriele naalden (SC en IM) en spuitjes (2 en 5 cc) te voorzien in de reisapotheek voor het geval men toch een injectie moet krijgen. Dit wordt best vergezeld door een kort medisch attest dat bevestigt dat deze naalden voor medisch gebruik en niet voor intraveneus druggebruik bedoeld zijn.

(3) In de meeste ontwikkelingslanden dient men een bloedtransfusie te vermijden daar de donors zelden op HIV-antistoffen worden gecontroleerd. De kans op een ernstig ongeval, waarbij een **bloedtransfusie** nodig is, is erg klein. Het heeft absoluut geen zin om bloed of bloedderivaten mee te nemen op reis (bloed dient te worden bewaard op 4° C, en de bewaartijd bedraagt slechts enkele weken). Bedrijven met buitenlandse werknemers kunnen voorzien in een “noodkoffer” met “plasma-expanders” (zoals kristalloïde of macromoleculaire oplossingen). Een goede reisverzekering garandeert ook een snel transport van de benodigde middelen of zelfs van de patiënt op zeer korte termijn.

In de toekomst zullen gespecialiseerde bedrijven (zoals bijvoorbeeld de Blood Care Foundation in de UK) een systeem uitbouwen van snelle verzending van bloedproducten voor personen (meestal in bedrijfsverband) die vooraf een bepaalde premie betaald hebben. Een minimumvoorzorg is het bekend zijn van de bloedgroep van alle medereizigers (bloedgroepkaartje op zak). Men moet hier echter verder zeer delicaat mee omgaan, het al of niet in aanmerking komen als bloedgever hangt immers verder ook af van risicogedrag of dragerschap van bepaalde infectieziekten, waarover men geen rekenschap heeft af te leggen aan de medereiziger.

(4) Gezondheidswerkers die in ontwikkelingslanden tewerkgesteld zijn moeten ervoor zorgen dat ze snelle toegang kunnen hebben tot HAART (“Highly Active Antiretroviral Therapy”) in geval van mogelijke HIV-besmetting tijdens het uitoefenen van hun beroep (zie onder meer voor concrete richtlijnen de website CDC: <http://www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr5409.pdf> & <http://www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr5402.pdf>)

N.B. Er zijn een aantal landen die een HIV-test eisen bij personen die er langdurig willen verblijven of er willen komen werken; voor verdere info zie: <http://www.hivtravel.org>.

N.B. Website “seksuele exploitatie van het kind” i.h.k. van sex-toerisme <http://www.ecpat.be>