

Laatst bijgewerkte versie (21/11/2017 – UM) zie: www.reisgeneeskunde.be

REIZIGERSDIARREE

Diarree komt veel voor bij reizigers. Meestal gaat het om een **goedaardige** ziekte die lastig kan zijn, maar bijna altijd na enkele dagen spontaan geneest. Vaak wordt reizigersdiarree veroorzaakt door een bacterie, soms door een virus en zelden door een darmparasiet. Maatregelen om het vochtverlies te compenseren volstaan meestal. Indien gewenst kan men de ziektesymptomen zoals koorts, braken, buikkrampen en diarree behandelen. Zelden zijn antibiotica nodig. Antibiotica kunnen aangewezen zijn bij diarree met alarmsymptomen. In de praktijk zullen vele reizigers een voorschrift meekrijgen voor zelfbehandeling. Een snelle, en correcte (zelf)behandeling kan de ziekteduur verkorten en in sommige gevallen een ziekenhuisopname vermijden.

PREVENTIE DIARREE

Het preventieve gebruik van antibiotica of andere geneesmiddelen is af te raden!

Door te letten op wat men eet en drinkt **kan men de kans op een ernstige diarree verminderen.**

Ook elementaire handhygiëne vermindert de kans op infecties: **handen wassen** met water en zeep of het gebruik van ontsmettende alcoholhoudende gels (hydroalcoholische oplossingen) in speciale dispensers, **vóór** het koken, het eten en na het gebruik van het toilet.

1. VOEDSEL

Vermijd (in de mate van het mogelijke):

- rauwe groenten en koude salades; ongekookt of ongebakken voedsel in het algemeen;
- fruit dat niet door uzelf ter plaatse kan geschild worden; fruit dat er beschadigd uitziet;
- niet-gepasteuriseerde of ongekookte melkproducten, of voedsel bereid op basis van niet-gepasteuriseerde of ongekookte melkproducten (pudding, roomijs);
- gerechten op basis van rauwe of onvoldoende gekookte eieren;
- rauwe of onvoldoende gekookte vis, en vooral zeevruchten;
- rauw of onvoldoende gebakken vlees;
- gerechten die wel werden gekookt, maar vervolgens uren op kamertemperatuur zijn blijven staan (eet dus alleen voedsel dat goed verhit werd en nog warm is);
- roomijs van straatventers (industriële bereid ijs recht uit de diepvries is wellicht veilig).

Wantrouw de **koude buffetten**, vooral wanneer het voedsel rechtstreeks gekoeld wordt met ijs.

Ook de **plaats** waar men eet kan belangrijk zijn: een maaltijd in een straatstalletje levert soms meer risico dan in een restaurant, alhoewel goed gebakken voedsel dat ter plaatse onmiddellijk wordt gegeten soms veiliger is dan de maaltijd die opgediend wordt in een schijnbaar proper restaurant.

Vliegen zijn een belangrijke overbrenger van besmetting: het voedsel dient afgedekt te worden tegen vliegen; restaurants vol vliegen worden best vermeden.

2. DRANK

In landen met een lage hygiënische standaard drinkt u best enkel **flessenwater**. Gashoudende dranken zijn veiliger dan plat mineraalwater, door hun hogere zuurtegraad en vooral gezien de geringe kans dat er met de kroonkurken geknoeid werd. Zorg ervoor dat men de flessen in uw bijzijn opent en let vooral op voor frisdranken in flesjes met opnieuw gebruikte kroonkurken. Maar helaas niet alle ter plaatse gebottelde mineraalwaters zijn veilig.

Indien er geen flessenwater ter beschikking is, zijn thee of koffie een goed alternatief. In sommige landen is het wel gebruikelijk om ongekookt koud water bij de hete thee of koffie te voegen, vóór het serveren.

Ijsblokjes zijn te wantrouwen, zelfs in alcoholische dranken, omwille van de onzekerheid over het gebruikte water. Een aantal ziekteverwekkende micro-organismen kan overleven in ijs.

Tanden poetsen met leidingwater kan een zeker risico inhouden, alhoewel dit meestal gering is.

Het inslikken van water tijdens het zwemmen is eveneens een belangrijke bron van besmetting.

Volledig kiem- en parasietvrij maken van het **drinkwater** is onbegonnen werk. Men kan evenwel het risico in belangrijke mate verkleinen door volgende maatregelen:

A. KOKEN

Het volstaat om het water tot aan de kooktemperatuur te brengen en vervolgens af te dekken. Zichtbaar troebel water wordt best eerst gefiltreerd alvorens het te koken.

B. ONTSMETTEN

Wanneer het water troebel is, moet het eerst worden gefilterd bv. door het water doorheen een koffiefilter of een propere zakdoek te gieten.

Er zijn verschillende ontsmettingsproducten op de markt, belangrijk is het middel lang genoeg te laten inwerken (1 à 2 uur voor de gewone dosis bij kamertemperatuur, korter voor de hogere dosis). Volg de gebruiksaanwijzing.

- Chloramine-tabletten: Chloramina Pura[®], Chloraseptine[®], Clonazone[®] (in de apotheek);
 - * drinkwater: 1 tablet van 250 mg per 10 liter (onzuiver) à 50 liter (relatief zuiver) water
 - * water om de groenten te spoelen: 5 tabletten per liter water, de groenten moeten gedurende 10 min in dit ontsmette water ondergedompeld worden

- Mircopur Forte® (in de apotheek): chloor- en zilvertabletten (voor 1 liter), vloeistof of poeder voor 100 liter water of meer.
- Javeloplossing (5% natriumhypochloriet):
 - * 2 à 4 druppels javelwater per liter onzuiver water tot 5 à 10 druppels per 20 liter zuiver water, wat een lichte chloorsmaak geeft (druppelteller van 20 druppels per ml);
 - * water om de groenten te spoelen: 5 ml per liter water, de groenten moeten gedurende 10 min in dit ontsmette water ondergedompeld worden
- Er bestaan ook commerciële natriumhypochlorietoplossingen (in de campingzaken) zoals Drinkwell-chloor® (10 ml voor 100 liter drinkwater) en Hadex® (50 ml voor 250 liter drinkwater). Deze geven ook een lichte chloorsmaak, die men nadien kan wegnemen door het water te *filteren* met een filter op basis van actieve kool (zoals in geval van Hadex-gebruik wordt aangeraden) of door Drinkwell®-*antichloor druppels* (op basis van het niet-toxische natrium thiosulfaat) toe te voegen, na de nodige inwerktijd van 30-60 minuten (voor kouder water: langere contacttijd).
- 2 % jodiumtinctuuroplossing: 0,4 ml of 8 druppels per liter water. Iodium is wellicht meer actief tegen amoebencysten, en zou minder smaakbedervend zijn dan chloor. De nasmaak kan men nadien wegnemen door het water te *filteren* met een filter op basis van actieve kool of door vitamine C toe te voegen. Langdurig gebruik (meer dan 3 maanden) van jodium wordt in het algemeen afgeraden. Bij vermoeden van schildklierpathologie en bij zwangeren wordt geen jodium gebruikt, of tot maximum 3 weken.
- Zilverzouten zijn niet actief tegen virussen en zijn niet geschikt om water te ontsmetten maar wel om gestockeerd ontsmet water in waterreservoirs langdurig (tot maanden) kiemvrij te houden. Zij zijn verkrijgbaar in gespecialiseerde buitensportzaken (Micropur Classic®, Drinkwell Zilver®).

C. FILTEREN

Er bestaan verschillende types van draagbare waterfiltersystemen op de markt. Deskundig advies hieromtrent wordt best ingewonnen in de gespecialiseerde buitensportzaken. Personen die in de tropen gaan wonen schaffen zich best een groter filtersysteem aan (Berkefield®). Belangrijk is dat dergelijke systemen goed onderhouden worden.

Gadgets zoals drinkkietjes met ingebouwde filter mogen als waardeloos beschouwd worden.

D. UV stralen

Er bestaan draagbare apparaatjes die door middel van UV stralen het water zuiveren. Voordelen van deze technieken is dat het water meteen zuiver is en de smaak niet verandert. Deze techniek werkt ook goed tegen virussen. Nadelen zijn dat het dure producten zijn en men steeds batterijen, elektriciteit of zonnepanelen nodig heeft. Deze techniek werkt enkel in helder water (vb Steripen®)

BEHANDELING VAN DIARREE

REHYDRATATIE

De belangrijkste behandeling van diarree is het compenseren van het vochtverlies door middel van vocht met voldoende zout en suiker. Dit kan op verschillende manieren gebeuren:

- **commerciële zout-suikeroplossingen**, b.v. O.R.S.[®], Serolyte[®], Soparyx[®], Tropenzorg[®], enz.: dit is vooral aangewezen bij kinderen en ouderen.
- **zelf samen te stellen**: 8 afgestreken koffielepels suiker en een koffielepeltje zout per liter vloeistof, best een mengsel van zuiver water of verdunde thee met fruitsap of geplette banaan. Omwille van het risico voor fouten en de gevolgen hiervan wordt voor kinderen afgeraden om zelf de vloeistof samen te stellen, maar steeds de kant-en-klare ORS preparaten mee te hebben.
- Voor volwassenen is gelijk welke niet-besmette vloeistof adequaat, en is er een lekkerder alternatief: thee + citroen, bouillon, frisdranken en fruitsap met zoute koekjes of chips.

Vasten is meestal zinloos; bij afwezigheid van braken blijft men best een normale hoeveelheid licht verteerbaar voedsel innemen, verdeeld over frequentere maar kleinere maaltijden.

Bij zuigelingen en kleine kinderen worden volgende maatregelen aanbevolen:

- * **Borstvoeding** kan ongewijzigd verdergezet worden. Tussen de borstvoedingen in kan men orale rehydratatie vloeistof (O.R.V.), afgewisseld met zuiver water geven.
- * **Flesvoeding** wordt de eerste 6 uur vervangen door voldoende O.R.V. : 10 - 15 ml per uur en per kg. Daarna kan de gebruikelijke voeding hernomen worden, met toevoeging van 20% vocht. Dit kan gebeuren door het toevoegen van water aan de melk of door het toedienen van vocht tussen de voedingen in. Bij braken dient O.R.V. dikwijls en in zeer kleine hoeveelheden toegediend te worden, bijvoorbeeld met een theelepeltje.

Het is belangrijk te weten dat de inname van O.R.V. de diarree niet noodzakelijk doet afnemen, en soms zelfs schijnbaar doet toenemen.

A. GEWONE DIARREE (minder dan 3 dagen, geen bloederige stoelgang, geen hoge koorts)

Behandeling:

1. Rehydratatie

2. Darmtransitremmers indien gewenst

Loperamide, (b.v. Imodium[®]), wij adviseren een voorzichtige dosis van 1 capsule of instant tablet na elke losse ontlasting, met een maximum van 4 capsules per dag (dit betreft een lagere dosering dan aangegeven op de bijsluiters!). Dit kan het aantal ontlastingen fel doen verminderen, wat een belangrijke verlichting betekent van de klachten. Indien dit geen effect heeft, zal men de dosis niet verhogen! Indien er wel effect is, moet men uiteraard constipatie vermijden. (Zodra de stoelgang vaster wordt of indien er meer dan 12 uur geen stoelgang optreedt, moet men de toediening stopzetten; zeker niet langer dan 3 dagen gebruiken). De diarree moet immers niet helemaal verdwijnen, omdat loperamide niet geneest, maar enkel de symptomen verlicht.

LET OP!

Bij zwangeren is loperamide tegenaangewezen.

Bij kinderen dient men uiterst voorzichtig te zijn met loperamide, en bij kinderen onder de 6 jaar is het volledig af te raden.

3. Antibiotica zijn in geval van gewone diarree niet nodig en afgeraden omwille van de risico's verbonden aan het uitselecteren van resistente bacteriën.

B. VERWIKKELDE DIARREE

Volgende symptomen kunnen wijzen op de aanwezigheid van een ernstiger vorm van diarree, namelijk:

BACTERIËLE DYSENTERIE

- diarree met **bloederige en/of slijmerige** ontlasting.
- diarree die **langer dan 1 à 2 dagen** aanhoudt:
 - * met blijvende aanwezigheid van **hoge koorts (>38.5°)**,
 - * of die gepaard gaat met **hevige buikkrampen**,
 - * of indien de ontlastingsfrequentie **meer dan 6 per 24 uur** blijft, en zeker indien er nachtelijke stoelgang optreedt.

Behandeling:

1. **Rehydratatie**
2. **In deze gevallen is het gebruik van darmtransitremmers (b.v. loperamide) afgeraden.**
3. Een aangepast **antibioticum** is hier aangewezen indien er geen betrouwbare medische hulp voorhanden is:

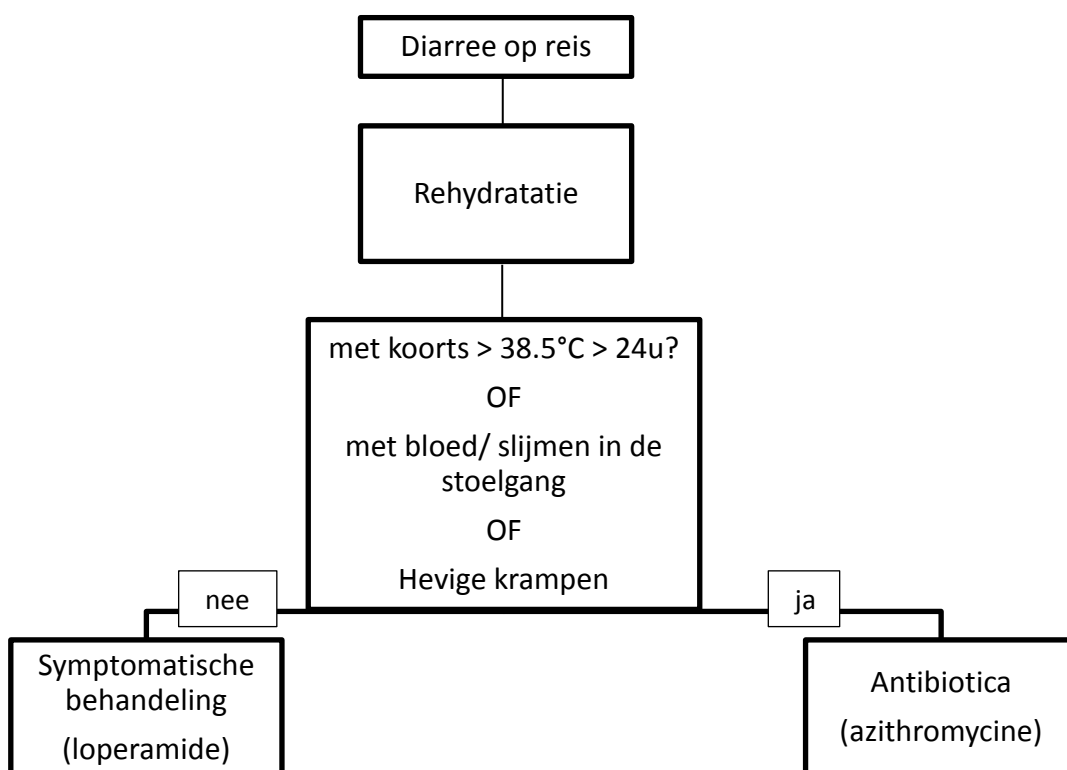
Volwassenen:

Azithromycine generisch/Zitromax[®]: 1000 mg éénmalig. Is toegestaan bij zwangeren.

Kinderen en jongeren < 15 jaar: In de allereerste plaats moet men een betrouwbare arts zien te raadplegen, maar dit is dikwijls gewoon niet mogelijk op reis. Rehydratatie is hier de hoeksteen van de behandeling. De Zitromax[®]-dosering voor kinderen is 10 mg /kg/dag gedurende 3 dagen (er bestaat een siroopvorm).

4. Men dient medische hulp te zoeken, zo deze beschikbaar is, indien de symptomen niet verbeterd zijn binnen de 48 uur. Bij kinderen, zwangeren en ouderen dient men sneller medische hulp te zoeken.

Schematisch voorgesteld



Dit schema is **enkel** te gebruiken op reis als noodbehandeling. Gebruik het **niet** na de terugkomst in België, maar raadpleeg dan steeds uw arts! Bewaar het **antibioticum** zorgvuldig en gebruik het uitsluitend als noodbehandeling tijdens een volgende verre reis. Kijk de vervaldatum na; een vervallen product wordt naar de apotheker gebracht.

AMOEBEN-DYSENTERIE

Bij ernstige diarree zal het slechts in zeldzame gevallen gaan om een **amoebendysenterie**. In deze gevallen heeft men meestal:

- **normale gevormde stoelgang, met wat slijm en/of bloed erop,**
- ofwel **slijmerige-bloederige diarree**, maar meestal heeft men dan **geen koorts**,
- ofwel moet men dikwijls **kleine beetjes slijmerige stoelgang** afgeven,
- ofwel heeft men **het gevoel** dat men stoelgang moet afgeven, maar er komt geen ontlasting (valse stoelgangsnood).

Alléén voor avontuurlijke reizigers of reizigers die langdurig onderweg zijn, is het werkelijk nuttig om een dergelijke behandeling voor amoebendysenterie op zak te hebben!

Behandeling:

1. Rehydratatie

2. Anti-amoebenbehandeling

- Fasigyn® : 2 tabletten van 500 mg 's morgens en 2 's avonds gedurende 3 dagen (alternatieven: Flagyl® gedurende 10 dagen of Tiberall® gedurende 5 tot 10 dagen). Bij elk van deze geneesmiddelen is het gebruik van alcohol gevaarlijk!!!

- Steeds gevolgd door:
 - Gabbroral® 10 mg/kg 3 maal per dag gedurende 8 dagen 3x2 tabl/dag (= 3 doosjes)
 - *Ofwel* Furamide® 3 tabl 500mg/dag gedurende 10 dagen.

Als deze behandeling geen of onvoldoende effect heeft, is het raadzaam om toch ook één van de hogergenoemde antibiotica te starten, indien dit nog niet gebeurd is.

GIARDIA LAMBLIA

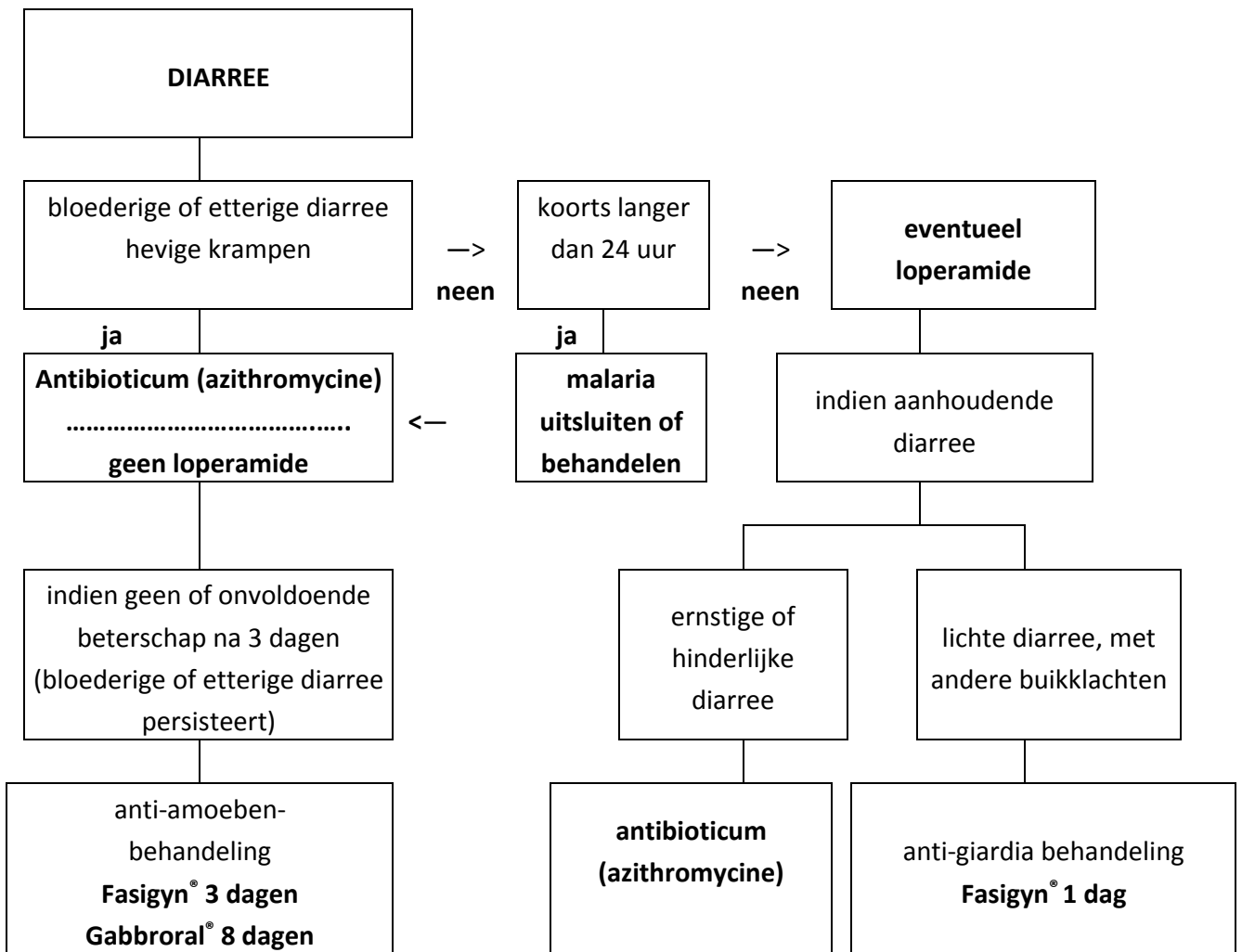
In deze gevallen heeft men meestal:

- aanslepende diarree zonder koorts
- zonder bloed of etterig slijmverlies
- met gebrek aan eetlust en/of last in de bovenbuik

Behandeling:

Fasigyn® 4 tabletten in één keer, eenmalig, is doeltreffend in de overgrote meerderheid van de gevallen (geen gebruik van alcohol gedurende 48 uur).

STROOMDIAGRAM VOOR AVONTUURLIJKE REIZIGERS OF REIZIGERS DIE MINSTENS ENKELE MAANDEN ONDERWEG ZIJN



Dit schema is **enkel** te gebruiken op reis als noodbehandeling.

Gebruik het **niet** na de terugkomst in België, maar raadpleeg dan steeds uw arts!