

# Schistosomiase

**Laat je testen drie maanden na elk zoetwatercontact in risicogebied!**

08-02-18



Dit is de omschrijving

**Schistosomiase (ook bilharziose genoemd) is een wormaandoening die men kan oplopen tijdens het zwemmen, baden of waden in besmet zoet water. Dit komt vooral voor in Afrika en beperkt in Zuid-Amerika en het Nabije en Verre Oosten.**

Bekende waters in Afrika met gekende overdracht zijn Lake Victoria (Uganda), de Nijl (Egypte, Uganda), de Crater Lakes (Uganda), Lac Kivu (Rwanda), Lac Muhazi (Rwanda), de Congorivier (RDC), Lac Taganyika (RDC, Tanzania, Burundi), de Omorivier (Ethiopië), de Dogon Valley (Mali), Lake Malawi (Malawi), rivieren in Madagascar en de Zambezi (Zambia, Zimbabwe - zie kaarten onderaan).

In Azië zijn de Mekong river (Laos) en rivieren in de Filipijnen bekende plaatsen van besmetting. Noordoost-Brazilië (in de buurt van Fortaleza) is ook een transmissiegebied.

Zeer recent werden er ook meer dan honderden gevallen van schistosomiasis gerapporteerd vanuit het zuidoosten van Corsica door watercontact in de Cavurivier.

Het risico op bilharziose is het grootst in stilstaand water (zoals in stuwmeren), maar ook in rivieren (grote of kleine, snel- of traagstromend) kan besmetting optreden. Sommige personen worden reeds besmet na een éénmalige korte blootstelling, anderen zelfs niet na enkele uren zwemmen. Factoren die een besmetting kunnen beïnvloeden zijn individuele vatbaarheid van de persoon voor deze infectieziekte, de locatie en het seizoen van zoetwatercontact.

De ziekte presenteert zich meestal met griepale klachten, maar men kan ook besmet geraken en initieel geen symptomen ontwikkelen. Uitzonderlijk kunnen zich reeds ernstige complicaties in de eerste maanden na blootstelling voordoen (bloed in de urine, verlamming), dan moet men onmiddellijk een arts raadplegen.

Er bestaat geen preventieve medicatie noch vaccin. Men vermijdt dus best om te baden of te zwemmen in zoet water. Een behandeling innemen nadat men heeft gebaad in mogelijk besmet water (zoals men in sommige landen al eens voorstelt), zonder een correcte diagnose en correcte opvolging, kan gevaarlijk zijn en is absoluut afgeraden. Indien er geen symptomen optreden kan men zich laten testen 3 maanden na eventuele blootstelling. Er zullen dan bloed, urine en stoelgang afgenomen worden (microscopie, serologie en eosinofilie). Indien men wel symptomen ontwikkelt, kan men sommige testen eerder uitvoeren.

Het Instituut voor Tropische Geneeskunde van Antwerpen heeft nieuwe testmethodes (PCR testen in bloed, urine en stoelgang) ontwikkeld en hoopt hierdoor meer en sneller infecties met schistosomiasis te kunnen detecteren. Deze testen worden momenteel nog niet in de routine gebruikt.

## Kaarten

- [Wereldwijde verspreiding van schistosomiase](#)
- [Schistosomiasis bij reizigers: belangrijkste infectiehaarden](#)
- [www.who.int/ith](http://www.who.int/ith), hoofdstuk "Disease distribution maps"
- [Kaarten per land](#)

