

Tbc vecht terug

Wereldwijd is de tuberculosebacterie al enige jaren bezig aan een comeback, vooral in armere landen. De nieuwste tbc-varianten zijn nauwelijks nog met antibiotica te stoppen. De kans om de ziekte in Nederland op te lopen is het grootst wanneer men contact heeft met mensen uit landen waar de ziekte heerst.

Tekst: Anton Duisterwinkel

Reden tot paniek is er niet. In Nederland krijgen jaarlijks ongeveer dertienhonderd mensen tbc, het merendeel loopt het op in het buitenland. Genezing is vrijwel verzekerd, maar internationaal zijn de ontwikkelingen zorgelijk. De bacil slaat vooral toe onder armen en mensen met een verminderde weerstand, zoals hiv-dragers. Zuidelijk en oostelijk Afrika, Afghanistan, Oost-Europa en de voormalige Sovjet-Unie zijn brandhaarden van deze ziekte.

In die landen heeft de tuberculosebacterie varianten ontwikkeld die ongevoelig zijn voor de twee meest effectieve antibiotica. Deze multiresistente bacillen reageren nog wel op 'tweedelijnsmedicijnen'. Die zijn duurder, minder effectief en hebben meer bijwerkingen. Een volledige behandeling duurt anderhalf tot twee jaar en is complex en zwaar. Daardoor haken veel patiënten tijdens de behandeling af, wat weer heeft geleid tot de ontwikkeling van extreem resistente stammen. Minstens de helft van de tweedelijnsmedicijnen heeft daar geen vat meer op.

Terwijl de 'gewone' tbc vrijwel altijd te genezen is, sterft ongeveer een op de vijf patiënten met multiresistente tbc en zelfs een op de drie tot vier heeft de extreem resistente variant onder de leden. In combinatie met een hiv-besmetting is deze variant zelfs vrijwel altijd dodelijk, binnen enkele weken nadat de ziekte is vastgesteld. Wereldwijd is tbc met tientallen miljoenen nieuwe zieken en bijna twee miljoen slachtoffers per jaar de dodelijkste geregistreerde infectieziekte, aldus de Wereldgezondheidsorganisatie.

Tbc in Nederland

In Nederland duikt de extreem resistente variant ongeveer eens per jaar op en is er van de multiresistente bacil nog maar een enkele uitbraak bekend. Dat was in 2004, toen een man uit Oost-Europa negen mensen infecteerde. De ziekte wordt overgedragen door druppeltjes

sputum (slijm uit de longen) die ontstaan bij hoesten, niezen, zingen en praten. Wie veel druppeltjes inademt, kan besmet raken.

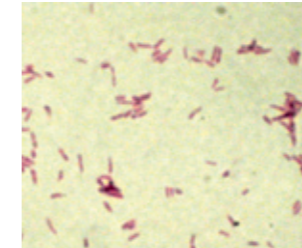
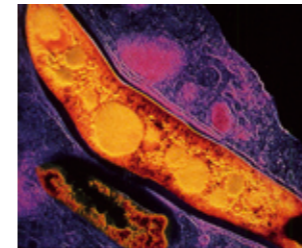
Bescherming is dus alleen te bereiken door de overdracht via de lucht te beperken. Hoesten en niezen in een papieren zakdoekje helpt, net als mondkapjes, isolatie en ventilatie. Verder is het mogelijk te vaccineren, al biedt dat geen volledige bescherming. In Nederland geldt als regel dat alleen kinderen jonger dan twaalf jaar worden gevaccineerd als ze een ouder hebben uit een land waar tbc veel voorkomt. Dit in verband met regelmatig familiebezoek. Vaccinatie is te overwegen voor mensen die langer dan drie maanden naar een risicogebied gaan en waar de gezondheidszorg gebrekkig is. Die gebieden zijn Oost-Europa, Rusland, Oost- en Zuid-Afrika en delen van Azië.

Als men deze gebieden heeft bezocht of familie op bezoek heeft gehad, kan men besmet zijn geraakt. Dit hoeft zich niet te uiten. Negen van de tien besmette mensen wordt nooit ziek. Er kunnen jaren overheen gaan alvorens een besmetting tot een ziekte leidt. Dat gebeurt dan vaak als men psychisch of lichamelijk in de knel zit en dus een lagere weerstand heeft. Mensen met een verminderde weerstand, zoals diabetespatiënten, hiv-dragers, verslaafden en mensen met kanker lopen een grotere kans op besmetting. Kortom, iedereen die ooit contact heeft gehad met tbc-patiënten kan drager zijn en zou ooit ziek kunnen worden, zeker als ze zelf een zwakkere weerstand hebben.

Om besmetting te voorkomen, wil je eventuele tbc-patiënten zo snel mogelijk opsporen. Dat is lastig, want de symptomen van de ziekte zijn niet erg opvallend. Als moeheid, lusteloosheid, vermagering en lichte koorts overgaan in aanhoudende productieve hoest, is een bezoek aan een arts geboden. ☒

Anton Duisterwinkel, wetenschapsjournalist, Delft

Curriculum Vitae - tbc



Werk(kr)ingen

Ziektebeeld Eerst vermoeidheid, lusteloosheid, vermagering, lichte koorts en nachtzweeten. Later aanhoudende, productieve hoest bij tbc in de longen. Andere vormen kennen andere verschijnselen.

Sterfte De kans op genezing is voor normale tbc bijna honderd procent. In combinatie met hiv ontwikkelt de ziekte zich sneller en is gevaarlijker. Meervoudig en extreem resistente varianten zijn dodelijker.

Slachtoffers In Nederland jaarlijks 1.300 tot 1.400 ziektegevallen, zonder dodelijke slachtoffers. Wereldwijd worden er elk jaar 9 miljoen mensen ziek door tbc, waarvan er 1,7 miljoen overlijden. Resistente vormen komen in Nederland nog nauwelijks voor.

Werkerrein Wereldwijd, vooral in ontwikkelingslanden.

Risicogroepen Mensen die veel met de bacterie in aanraking kunnen komen, zoals zeevaarders, asielzoekers en immigranten uit landen waar tuberculose veel voorkomt, zoals Oost-Europa en Afrika, gezinsleden en andere contacten van besmettelijke bronpatiënten, oud-patiënten. Ook mensen met een slechte algehele gezondheid zoals verslaafden en dak- en thuislozen en mensen met een verminderde weerstand door ondervoeding, diabetes, kanker, stress en (vooral) hiv.

Preventie

Bronbestrijding Normale hygiënemaatregelen en vooral hoesthygiëne. De patiënt moet hoesten met afgewend hoofd en een wegwerpzakdoekje voor de mond. Zakdoekjes meteen na gebruik in de afvalzak die als huishoudelijk afval kan worden afgevoerd.

Overdrachtbeperking Isolatie van patiënten, mondkapjes en ventilatie naar plaatsen waar geen mensen komen.

Beperking gevolgen Wees alert op de ziekteverschijnselen, vooral bij mensen in de risicogroepen.

Personalia

Naam Mycobacterium tuberculosis naar de typerende 'tubercula', knobbels in aangedaan weefsel.

Roepnaam Tbc (ook wel tb, oude naam 'tering').

Geboortedatum Bestond waarschijnlijk al in de prehistorie. In 1882 ontdekt door Robert Koch.

Geboorteplaats De extreem resistente varianten komen waarschijnlijk uit Oost-Europa.

Soort organisme Dunne staafvormige tuberkelbacterie, twee tot vijf micrometer lang, verdraagt geen zuurstof, vormt geen sporen.

Ontwikkeling

Bron Mens.

Verspreiding Vrijwel alleen via druppeltjes die door hoesten, niezen, zingen of praten in de lucht zijn gekomen.

Ingang De druppels worden ingeademd.

Besmettelijke dosis Groot, honderdduizenden bacteriën.

Incubatietijd De tijd tussen infectie en de eerste ziekteverschijnselen varieert van acht weken tot levenslang. Tien procent van de geïnfecteerden wordt ook ziek, soms pas na jaren.

Stabiliteit In vochtige, warme lucht kan de bacterie enkele uren overleven in druppelkernen. In pus of sputum meerdere dagen.