



# VEILIG MET VAKANTIE

REISKLINIEK



# INHOUD

<b>01</b>	Inleiding	4
<b>02</b>	Reizigersdiarree	5
<b>03</b>	Malaria	9
<b>04</b>	Vaccineerbare aandoeningen	12
<b>05</b>	Andere infectieziekten	17
<b>06</b>	Andere gezondheidsproblemen en nuttige tips	19
<b>07</b>	Terug van vakantie	23
<b>08</b>	Team	24
<b>09</b>	Afspraak maken	25
<b>10</b>	Meer lezen	25

# 01 INLEIDING

Ziekte en ongevallen op reis komen vaak voor. Ongeveer de helft van de reizigers komt ermee in aanraking. Meestal gaat het om relatief onschuldige problemen zoals infecties van de bovenste luchtwegen, huidinfecties of opstopping. Een derde van de reizigers krijgt last van diarree. Soms krijgen reizigers malaria of andere tropische ziekten na of tijdens een reis.

Door preventieve maatregelen te nemen, kunt u zelf al heel wat doen om deze aandoeningen te voorkomen. Als u na de reis toch gezondheidsproblemen zou hebben, kunt u terecht op de reisraadpleging van het UZ Gent.

Deze brochure geeft u uitleg over de zorgen voor, tijdens en na de reis.

## Afspraak maken

Je kan vlot online een afspraak maken voor een raadpleging in de reiskliniek.  
Surf naar [www.uzgent.be/afspraak](http://www.uzgent.be/afspraak)

Geen toegang tot het internet? Bel of mail ons (zie contactgegevens op blz. 24).

## 02 REIZIGERSDIARREE

Diarree wordt veroorzaakt door besmet voedsel of drinkwater. De meeste gevallen van reizigersdiarree zijn ongevaarlijke (maar daarom niet minder lastige) infecties verwekt door de bacterie *E.coli* of door virussen. Een vijfde van de patiënten met diarree vertoont symptomen van dysenterie (etterige en/of bloederige stoelgang, pijnlijke en/of valse stoelgangsnood, meestal met hevige buikkrampen), waarvoor een specifieke antibioticabehandeling nodig is.

### Preventieve maatregelen

#### Voeding

- ▲ Was uw handen vóór het eten of gebruik ontsmettende alcoholgel
- ▲ Vermijd in de mate van het mogelijke volgend eten:
  - rauwe groenten en vruchten die u niet zelf kunt schillen
  - ongekookte of ongepasteuriseerde melkproducten
  - rauwe of onvoldoende gekookte vis en vooral schaal- en schelpdieren
  - rauw of onvoldoende gebakken vlees
  - koude salades
  - roomijs van straatventers
- ▲ Warme maaltijden moeten heet geserveerd worden
- ▲ Dek voedsel af tegen vliegen

#### Drank

Vermijd kraantjeswater en ijsblokjes. Flessenwater en frisdranken zijn veilig. Gashoudende dranken zijn ook iets veiliger omdat ze een wat hogere zuurtegraad hebben en er ook moeilijker mee kan geknoeid worden. Als er geen flessenwater is, zijn koffie of thee goede alternatieven (gebruik gekookt water).

Bij avontuurlijke reizen moet u dikwijls zelf voor zuiver drinkwater zorgen. Water koken is de oudste (en een zeer efficiënte) methode om drinkbaar water te krijgen. U kunt de kans op besmetting in belangrijke mate verkleinen door het water 1 minuut lang aan de kook te brengen. Hierdoor worden micro-organismen gedood. Het water zal niet helder worden en chemische substanties verdwijnen niet.

Een alternatief is chemisch ontsmetten:

- ▲ Met generische chloortabletten:
  - Bij troebel water: 1 tablet per 10 liter water
  - Bij helder water: 1 tablet per 50 liter water
- ▲ Met Hadex®- of Drinkwell Chloor®-druppels en Micropur® Forte-tabletten volgens de specificaties van de fabrikant.
- ▲ Met javel: 5 tot 10 druppels per 20 liter water

Tegenwoordig zijn er ook efficiënte en compacte systemen voor waterzuivering op de markt. Ga steeds na welk systeem u voor uw reis nodig hebt. Voor reizen in Europa volstaat een enkelvoudig filtersysteem (bv. Katadyn® BeFree). Voor de tropen moet u dit combineren met een UV-filter of chemische ontsmetting.

## Wat bij reizigersdiarree?

### Uitdroging vermijden door rehydratie

Door diarree verliest het lichaam veel vocht en zout. Daardoor kunt u zich zwak en draaierig voelen en extra veel dorst hebben. Het is belangrijk om steeds voldoende vocht en zout in te nemen (rehydratie). Dit kan op verschillende manieren:

- ▲ Met commerciële zout-suikeroplossingen (O.R.S.®, Serolyte®, Soparyx®, enz.).
- ▲ U kunt ook zelf een oplossing samenstellen: 5 afgestreken koffielepels suiker en ½ koffielepeltje zout per liter vloeistof (best een mengsel van zuiver water) of verdunde thee met wat fruitsap of geplette banaan voor de kaliumtoevoer). Lekkerder zijn thee, bouillon en uiteraard frisdranken en vruchtensappen, aangevuld met zoute crackers. Vasten is zintloos.

Zeker bij kleine kinderen is rehydratie zeer belangrijk en start u het best snel met een ORS-oplossing. ORS-oplossingen zijn beter afgestemd op de zoutbehoeften van kleine kinderen. Gebruik zeker zuiver water om de oplossing te maken.

### Darmtransitremmers

Eén tot vier keer per dag loperamidecomprimés (Imodium®) of smelttabletten onder de tong (Imodium Instant®) gebruiken, kan het aantal ontlastingen fel doen verminderen.

Loperamide mag enkel gebruikt worden bij volwassenen en oudere kinderen (> 12 jaar) en alleen bij diarree zonder bloedbijmenging of koorts. De diarree is immers een beschermingsmechanisme van het lichaam om zo snel mogelijk de verwekker kwijt te raken. Wees dus spaarzaam met het gebruik van loperamide. Behoud loperamide voor situaties zoals bus- of vliegtuigreizen, wanneer diarree om comfortredenen best vermeden wordt.

U stopt best snel met loperamide als de stoelgang vaster wordt of als er 12 uur lang geen ontlasting meer is geweest.

## Antibiotica

Een antibioticum is aangewezen als de diarree gepaard gaat met alarmsymptomen, nl. koorts (meer dan 38,5°C), hevige buikkrampen, bloed, slijm of etter in de ontlasting.

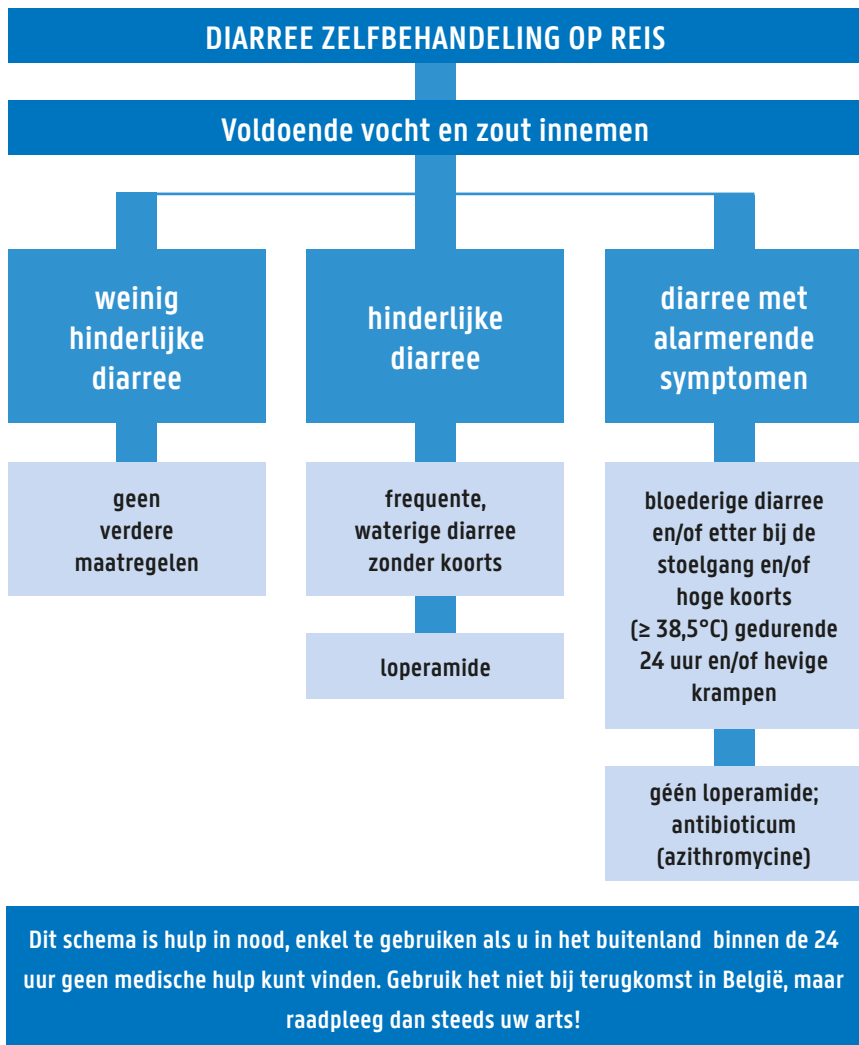
Mensen met verminderde immuniteit of met inflammatoire darmziekten of mensen die maagzuurremmers nemen, starten best sneller met een antibioticabehandeling (zie schema). Hou de dosis maagzuurremmers best zo laag mogelijk tijdens een trip naar tropische bestemmingen (nog beter: vermijd indien mogelijk maagzuurremmers).

Antibioticaresistentie neemt wereldwijd toe, daarom moet het gebruik beperkt blijven. In de toekomst zullen minder en minder antibiotica voorgeschreven worden. Zeker voor een kortere trip moet u geen antibiotica in de reisapotheek opnemen.

Als toch een antibioticum wordt voorgeschreven, dan is azithromycine (Zitromax) het meest aangegeven, voor alle regio's en voor alle reizigers (ook zwangere vrouwen en kinderen < 15 jaar):

- ▲ voor volwassenen 1000 mg (2 tabletten van 500 mg, eenmalig)
- ▲ voor kinderen dosering volgens het gewicht: 10 mg/kg/dag: siroop 200 mg/5ml of tabletten 250 mg, gedurende 2 à 3 dagen

**Kinderen en zwangere vrouwen raden we aan om eerst medische hulp te zoeken alvorens met antibiotica te starten.**



### Loperamidecomprimés

Loperamidecomprimés (Imodium®) of smelttabletten onder de tong (Imodium Instant®) 1 tot 4 per dag

### Azithromycine (Zitromax®)

- ▲ voor volwassenen: 1000 mg (2 tabletten van 500 mg): eenmalig
- ▲ voor kinderen: dosering volgens het gewicht (10 mg/kg/dag: siroop 200 mg/5ml of tabletten 250 mg) gedurende 1 à 3 dagen

Kinderen en zwangere vrouwen raden we aan om eerst medische hulp te zoeken alvorens met antibiotica te starten.



## 03 MALARIA

Malaria is een infectieziekte die veroorzaakt wordt door een parasiet (Plasmodium) en overgebracht wordt door de Anophelesmug. Die mug steekt tussen valavond en zonsopgang. Tussen de besmettende steek en de uitbraak van de ziekte liggen enkele dagen tot meerdere weken.

De symptomen van malaria zijn koortsaanvallen, vaak met hoofdpijn en spierpijn. In het begin kunnen ze op een griepaanval lijken.

Malaria komt alleen voor in de gebieden waar Anophelesmuggen zijn en de juiste klimatologische omstandigheden heersen: vooral in de tropen en een groot aantal subtropische gebieden. Vanaf 1500 tot 2500 m hoogte komen er minder of geen Anophelesmuggen meer voor en is er minder kans op overzetting van de ziekte.

De arts zal met u overleggen of malariapreventie voor uw reis nodig is of niet en welke het best past. Er kan soms geopteerd worden voor een alternatief: malarianoodbehandeling. Hiervoor krijgt u dan aparte instructies.

---

### Hoe malaria voorkomen?

#### Muggenbeten vermijden

Vermijd muggenbeten! Dat geeft al een belangrijke vorm van bescherming!

De Anophelesmug steekt enkel tussen valavond en dageraad. Ze zoemt nauwelijks. Draag 's avonds lichtgekleurde kledij die armen en benen zoveel mogelijk bedekt. Smeer de niet-bedeekte delen van het lichaam in met een insectenverdrijvend middel op basis van DEET (sterkte 20 à 30% voor kinderen en zwangeren – 30 à 50% voor volwassenen, bv. Moustimug®, Care Plus®-Deet, Parazeet® original, enz.) en herhaal dit om de 4 tot 6 uur.

Niet-DEET bevattende producten op basis van (p)icaridine zoals Mosiguard® en Care Plus® sensitive of producten op basis van lemon-eucalyptus extracten zoals Care Plus® Natural en Mosigard® Natural zijn ook effectief en veilig. Care Plus® Natural mag al vanaf de leeftijd van 3 maanden gebruikt worden.

Er zijn producten op de markt die insectenwerend middel en zonnecrème combineren. Lees goed de instructies over de frequentie van aanbrengen.

Slaap 's nachts in een kamer waar muggen niet binnen kunnen (muggengaas op de ramen) of nog beter onder een geïmpregneerd muskietennet d.w.z. een muskietennet dat in een muggendodende stof (bv. deltamethrine) is gedrenkt (te verkrijgen bij de apotheek of buitensportwinkels).

Airconditioning maakt muggen minder actief. Controleer dus of de kamer muggenvrij is en zorg dat ramen en deuren gesloten blijven 's nachts.

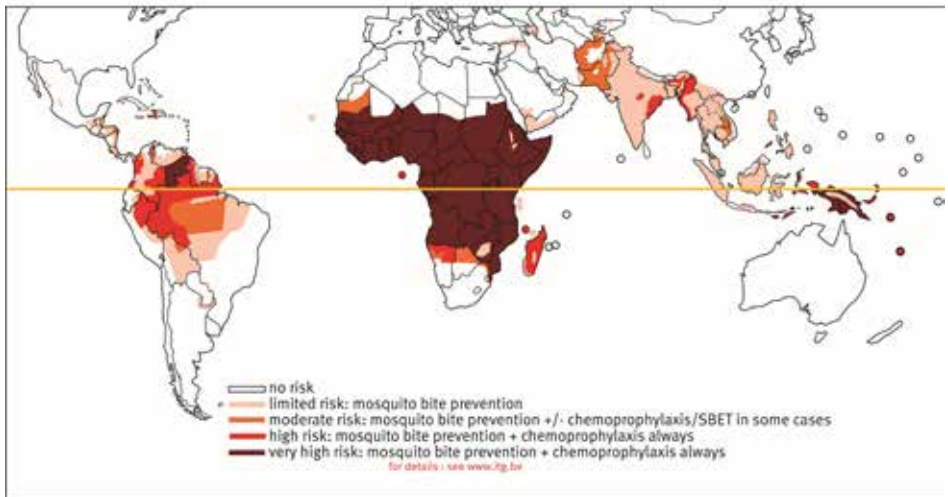
### Preventief antimalariamiddelen nemen

De preventieve antimalariamiddelen zijn voor 90-95% effectief als ze correct worden ingenomen. Er bestaan verschillende werkzame geneesmiddelen. De keuze hangt af van het gebied waar u op reis gaat, de reisduur, eventuele persoonlijke tegenaanwijzingen en de reisomstandigheden.

## Malaria 2018 (source WHO 2010, World Malaria Report 2017)



INSTITUTE  
OF TROPICAL  
MEDICINE  
GIESSEN



### Atovaquone/Proguanil (Malarone®):

- ▲ Preventieve dosis: 1 tablet 1x per dag vanaf 1 dag vóór vertrek naar malariagebied tot 7 dagen na terugkeer of verlaten van het malariagebied. Voor kinderen onder de 40 kg moet de dosis aangepast worden.
- ▲ Atovaquone/Proguanil wordt meestal goed verdragen, maar kan soms maagdarmlast geven, in zeldzame gevallen aften. Minder kans op bijwerkingen als de pillen worden ingenomen bij een maaltijd die wat vetstof bevat (bv. melk of boter).

## Doxycycline:

- ▲ Niet voor kinderen onder de 12 jaar
- ▲ Preventieve dosis: 1 tablet van 100 mg 1x per dag of ½ tablet van 200 mg 1x per dag vanaf 1 dag vóór vertrek naar malariagebied tot 4 weken na terugkeer of verlaten van het malariagebied.
- ▲ Neem doxycycline in bij de maaltijd met veel water. Ga niet liggen tot een uur na inname want dit kan slokdarmirritatie veroorzaken. Bescherming tegen de zon (zonnecrème met minstens beschermingsfactor 30) is noodzakelijk. Dit is een antibioticum: er kan soms een gist- of schimmelinfectie optreden.

## Mefloquine (Lariam®):

- ▲ Preventieve dosis: als u voor het eerst mefloquine inneemt, doe dan een tolerantietest met 1 tablet van 250 mg 1x per week vanaf 3 weken vóór vertrek. Indien reeds vroeger ingenomen en goed verdragen, vanaf 2 weken vóór vertrek naar het malariagebied. Mefloquine moet verder genomen worden tot 4 weken na terugkeer of verlaten van het malariagebied. Voor kinderen onder de 45 kg moet de dosis aangepast worden.
- ▲ Bij voorkeur innemen tijdens de maaltijd.
- ▲ Ongeveer één op de vijf personen ondervindt meestal beperkte bijwerkingen. Belangrijke bijwerkingen (bij 1/20 van de patiënten) die stopzetting van de behandeling vereisen zijn: uitgesproken duizeligheid, psychomotorische opwinding, onverklaarbare angst, ernstige slaapstoornissen, erge maag- en darmongemakken, hartkloppingen.
- ▲ Mefloquine wordt best niet samen genomen met medicatie voor hartritmestoornissen. Een voorgeschiedenis van epilepsie, depressie, angstaanvallen en andere neuropsychiatrische aandoeningen bij de reiziger of in de familie vormt een tegenaanwijzing voor mefloquine.

Als u problemen ondervindt bij het gebruik van mefloquine op reis, kunt u de reisraadpleging bereiken via het algemeen nummer van het ziekenhuis (tel. 09 332 21 11) of via [algemene.inwendige@uzgent.be](mailto:algemene.inwendige@uzgent.be) (tijdens de kantooruren) of de infectieziektenspecialist van wacht via 09 332 21 11 (buiten de kantooruren).

## Chloroquine:

- ▲ Chloroquine is niet meer beschikbaar. Plaquenil (Hydroxychloroquine) kan een alternatief zijn.

Omdat geen enkele maatregel 100% doeltreffend is om malaria te voorkomen, moet u bij koorts in de eerste maanden na terugkeer uit de tropen steeds aan een mogelijke malaria-aanval denken, zelfs als u het voorgeschreven geneesmiddel correct hebt ingenomen. Laat onmiddellijk een bloedstaal nemen bij de dokter en vermeld dat u in een malariagebied bent geweest.

## 04 VACCINEERBARE AANDOENINGEN

---

### Verplichte vaccinaties

#### Gele koorts

Deze virale hersenontsteking komt enkel voor in bepaalde landen van Zuid-Amerika en Afrika. Ze wordt overgebracht door de tijgermuggen (*Aedes*) die overdag steken. Er bestaat geen geneesmiddel tegen gele koorts maar er is wel een vaccin dat levenslange bescherming biedt. Uitzonderlijk treden bijwerkingen op bij de eerste vaccinatie, vooral bij mensen boven de 60 jaar. Daarom moet u samen met de arts afwegen of vaccinatie al dan niet noodzakelijk is.

Gele koorts is de enige ziekte waarvoor u als reiziger een officieel vaccinatiebewijs - het gele boekje van de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) - moet kunnen voorleggen als u gaat naar of komt van streken waar de ziekte voorkomt. De bescherming gaat in op de tiende dag na de vaccinatie (bij een eerste vaccinatie). Voor de gezonde reiziger is dit certificaat levenslang geldig voor alle landen (officieel sinds 11 juli 2016). Hierop zijn echter uitzonderingen, nl. als de vaccinatie werd toegediend tijdens de zwangerschap, als de vaccinatie werd toegediend voor de leeftijd van 24 maanden of als u een verminderde werking van het immuunsysteem hebt. In deze gevallen is het certificaat beperkt geldig en moet in de toekomst een herhaling of een controle van de antistoffen gebeuren.

Ook als u meer dan 10 jaar geleden de gelekoortsvaccinatie kreeg en u nu naar een regio gaat waar een epidemie aan de gang is of langdurig zal verblijven in een hoogrisicogebied zoals West-Afrika, kan het raadzaam zijn om de vaccinatie nog één keer te herhalen. Bespreek dit met de arts.

Kinderen kunnen worden gevaccineerd vanaf de leeftijd van 9 maanden, maar het liefst pas vanaf 12 maanden. Uitzonderlijk kan het vaccin vanaf de leeftijd van 6 maanden toegediend worden. Het vaccin wordt niet routinematig gegeven aan zwangere vrouwen en is tegenaangewezen bij personen met verminderde weerstand door medicatie, radiotherapie of een medische aandoening (vermeld aan de arts elke medische aandoening en alle medicatie die u neemt) omdat het hier om een levend verzwakt vaccin gaat dat eventueel de ziekte zelf kan veroorzaken. Als u allergisch bent (anafylaxie) voor ei of kippenproducten, meld dat dan aan de arts.

## Meningokokken meningitis (ACW<sub>135</sub>Y)

Deze vaccinatie (Nimenrix® of Menveo®) is verplicht voor reizigers naar Mekka en kan aangewezen zijn voor reizigers die tussen december en eind juni naar de sub-Saharische meningitisgordel reizen voor langer dan 4 weken en er nauw contact hebben met de lokale bevolking. De periode van bescherming is nog niet helemaal vastgesteld gezien dit een nieuw type vaccin is, maar bedraagt minstens 5 jaar en waarschijnlijk veel langer.

## Cholera

Het risico om als gewone reiziger cholera op te lopen is miniem. Sommige landen in Afrika eisen onterecht een bewijs van vaccinatie. Daarom wordt in het gele boekje een stempel aangebracht die aantoont dat een vaccin tegen cholera niet aangewezen is.

In België is een oraal vaccin tegen cholera (2 innamen met 14 dagen interval) op de markt. Vaccinatie is alleen aangewezen in zeer specifieke omstandigheden, zoals voor hulpverleners in vluchtelingenkampen waar er risico is op een cholera-epidemie.

---

## Basisvaccinaties

Een reis naar de tropen is een ideale gelegenheid om uw basisvaccinaties in orde te brengen.

### Tetanus – Difterie (Tedivax® (tetanus-difterie) of Revaxis® (tetanus-difterie-polio) of Boostrix® (tetanus - difterie - pertussis) of Boostrix Polio® (tetanus-difterie-pertussis-polio) of Triaxis® (tetanus - difterie -pertussis)

Na de basisvaccinaties bent u tot op 25-jarige leeftijd beschermd. Daarna volstaat een rappelvaccinatie om de 10 jaar. Als de laatste vaccinatie langer dan 20 jaar geleden is, krijgt u 2 vaccinaties met 6 maanden tussentijd. Is er onzekerheid over vroegere vaccinaties, dan krijgt u 2 vaccinaties met 1 maand tussen en een rappelvaccinatie na 6 à 12 maanden. De mogelijkheid bestaat om u tegelijk te laten vaccineren tegen kinkhoest en/of polio.

### Poliomyelitis (Imovax® (enkel polio) of Revaxis® (tetanus-difterie-polio) of Boostrix Polio® (tetanus-difterie-pertussis-polio)

Er zijn nog enkele landen in de wereld waar polio nog actief circuleert of waar er een gevaar is voor herinfectie.

Zolang polio niet uitgeroeid is, is het aangeraden om voor een reis naar Azië en Afrika de poliovacinatie één keer te herhalen na de leeftijd van 16 jaar. Vaccinatie is verplicht voor sommige landen als u er langer dan 4 weken zal verblijven (specifieke certificaatvereisten van toepassing!).

## Mazelen - Bof - Rubella (Priorix® of MMRVaxpro®)

Als u in uw jeugd 2 vaccinaties heeft gehad (hoort sinds 1985 bij de basisvaccinaties), bent u levenslang beschermd. Personen die geboren zijn vóór 1970 hebben waarschijnlijk bescherming door natuurlijke immuniteit. Wie geboren is na 1970 en die ziekte niet heeft doorgemaakt, het niet zeker weet of waarschijnlijk geen vaccin gekregen heeft, laat zich best vaccineren.

Twee vaccinaties met 1 maand interval geven levenslange bescherming. Dit is een levend vaccin en wordt niet routinematig gegeven aan zwangere vrouwen. Het is ook tegenaangewezen bij personen met verminderde weerstand door medicatie of ziekte.

---

## Reisvaccinaties

De volgende reizigersvaccinaties worden ten stelligste aangeraden, afhankelijk van het type reis en de bestemming.

### Hepatitis A (Havrix®, Vaqta® of Avaxim®)

Hepatitis A is een virale leverontsteking die overgebracht wordt door besmet water en voedsel. Vaccinatie wordt aangeraden voor alle reizigers naar de tropen of subtropen. Zelfs in luxehotels kunt u de ziekte oplopen, maar het risico is daar kleiner dan bij avontuurlijke reizen.

Als u de ziekte heeft doorgemaakt, bent u levenslang beschermd. Eén vaccinatie geeft 1 jaar bescherming, een herhalingsvaccinatie na 6 tot 12 maanden geeft levenslange bescherming, ook bij kinderen.

Als er ook bescherming tegen hepatitis B nodig is, kan een combinatievaccin Twinrix® (= hepatitis A en B gecombineerd) gegeven worden. Vaccinatieschema: dag 0 - 1 maand - 4 à 12 maanden of snel schema: dag 0 - dag 7 - dag 21 en een herhaling na 1 jaar.

### Hepatitis B (Engerix B® of Hbvax pro®)

Hepatitis B is een virale leverontsteking die overgebracht wordt door besmet bloed of seksueel contact en in zeldzame gevallen door wonden/speeksel.

Vaccinatie is aangewezen als u lange tijd in Afrika, Azië of Latijns-Amerika wil rondtrekken, als u herhaaldelijk naar deze streken reist, of als u behoort tot een van de risicogroepen (migranten die vrienden en familie bezoeken, mensen die werken in de medische sector of met kinderen (zoals in weeshuizen), sportbeoefenaars die verwond kunnen raken, mensen die tattoo's of piercings willen laten plaatsen of medische ingrepen willen laten uitvoeren, bij seksuele contacten). Dit vaccin behoort sedert 1999 tot de basisvaccinaties van zuigelingen en 12-jarigen (geboortjaar 1987).

Na 3 vaccinaties (schema: dag 0 - 1 maand - 4 à 6 maanden) of 4 vaccinaties (versneld schema: dag 0 - dag 7 - dag 21 - 1 jaar) bent u levenslang beschermd.

### Buiktyfus (Typhim® / Typherix®/Vivotif®)

Buiktyfus is een bacteriële ziekte die overgebracht wordt door besmet water en voedsel. De richtlijnen om reizigersdiarree te voorkomen, zijn ook nuttig ter preventie van deze ziekte. Vaccinatie (1 injectie, 3 jaar geldig) is aangeraden voor avontuurlijke reizen en reizen van langer dan 3 weken. Er bestaat ook een oraal vaccin (Vivotif®). Dit is een levend verzwakt vaccin en heeft dezelfde tegenaanwijzingen als het gelekoortsvaccin (zie hoger).

Let wel, deze vaccins beschermen maar voor 70% tegen de ziekte. Het is en blijft belangrijk uw handen te wassen voor het eten en voedselhygiëne te respecteren!

### Rabiës (hondsdolheid) (Rabiësvaccin Mérieux HDCV®, Rabipur®)

Rabiës is een virale hersenontsteking die overgebracht wordt door een beet of krab van kleine zoogdieren of via contact met speeksel van kleine zoogdieren.

Vaccinatie (2 injecties: dag 0 - dag 7) wordt aangeraden bij lange avontuurlijke reizen, ook voor lange fietstochten of voor risicogroepen (veeartsen, jagers, biologen te velde, enz). Ook kinderen lopen meer risico. Let op: zelfs als u op voorhand gevaccineerd bent, moet u na een beet nog altijd twee bijkomende vaccinaties (D0-D3) krijgen! Alleen hebt u dan iets meer tijd om naar een plaats te gaan waar het vaccin kan toegediend worden en hoeft u geen bijkomende immunoglobulines te krijgen.

Het blijft belangrijk om na elke beet van een dier een arts te raadplegen.

### Japane encefalitis (Ixiaro®)

Japane encefalitis is een virale hersenontsteking die overgebracht wordt door muggen die 's avonds en 's nachts steken. Deze ziekte komt vooral voor op het platteland van Zuid- en Zuidoost Azië. Maatregelen tegen muggenbeten, zoals voor malaria, geven al een gedeeltelijke bescherming.

Na overleg met de arts kan besloten worden om te vaccineren als u langer dan 4 weken rondtrekt in avontuurlijke omstandigheden. Ook kinderen die met hun ouders in deze streken gaan wonen, worden het best gevaccineerd.

Het vaccinatieschema bestaat uit 2 injecties met 1 maand tussen en een herhalingsinenting na 12 tot 24 maanden. Nadien houdt de bescherming 6 jaar aan en vermoedelijk nog langer.

## Tekenencefalitis (FSME-IMMUN®)

Tekenencefalitis is een virale hersenontsteking die overgebracht wordt door een besmette tekenbeet. Deze ziekte kunt u oplopen in plattelandstreken van Centraal-Europa: van Duitsland, over Zwitserland en de Oostbloklanden tot de ex-Sovjet-Unie en in delen van Scandinavië (vooral in bosrijke gebieden, van de lente tot de herfst).

U beschermt zich het best door beschermende kledij te dragen, permethrinespray op uw kleren te spuiten en een insectwerend middel op basis van DEET op de huid te smeren.

Vaccinatie (3 injecties; 0-1 tot 3 maand – 9 tot 12 maanden) kan aangewezen zijn als u gaat kamperen of trekken door de natuur.

Er bestaan nog andere ziekten die overgebracht worden door teken, ook in andere streken, zoals ziekte van Lyme. Voor deze aandoeningen bestaat geen vaccin, maar ze kunnen behandeld worden met antibiotica. Na een wandeling in een natuurgebied (zoals bos, savanne...) is het aangewezen het lichaam te inspecteren en de eventuele teken onmiddellijk te verwijderen.



## 05 ANDERE INFECTIEZIEKTEN

---

### Andere ziekten overgedragen door muggen

Dengue, Chikungunya en Zika komen voor in Midden- en Zuid-Amerika, Azië en Afrika en zijn in volle uitbreiding. Deze virale infecties worden overgebracht door muggen die overdag steken. De acute symptomen van deze virusinfecties zijn weinig specifiek en lijken op vele andere griepachtige ziekten met koorts en spier- of gewrichtspijnen. Omdat de symptomen van deze ziekten op elkaar lijken, is het moeilijk om ze op klinische basis van elkaar te onderscheiden.

Er bestaan geen specifieke behandeling en geen vaccin voor deze virusinfecties. De enige mogelijke preventie bestaat uit muggenwerende maatregelen, zoals lange mouwen en broekspijpen dragen en insectenrepellents gebruiken. Tegen de koorts gebruikt u het best paracetamol en geen aspirine of afgeleide producten omwille van het bloedingsrisico.

Er bestaat een mogelijk link tussen het Zikavirus en microcefalie (kleine hersenen). Zwangere vrouwen wordt nog steeds afgeraden om naar landen te reizen waar er kans is om een zika-infectie op te lopen (Zuid- en Midden-Amerika, de Caraïben, maar ook landen in Azië en Afrika). Als de reis niet kan uitgesteld worden of u hebt een zwangerschapswens na de reis, bespreek dat dan met de arts.

---

### Seksueel overdraagbare aandoeningen

Op reis is de kans op toevallige seksuele contacten groter. Seksueel overdraagbare aandoeningen, in het bijzonder hiv, hepatitis B en C, syfilis, gonorrhoe en chlamydia, vormen een risico voor reizigers.

Preventie op reis betekent eigenlijk hetzelfde als thuis. Het correct gebruik van een condoom, het best in België aangeschaft, is een vereiste. Wanneer het condoom met een glijmiddel op waterbasis (vb. KY-gel®) wordt gebruikt, is de kans op scheuren klein, en wordt het risico dat deze barrièremethode faalt erg klein.

Als u toch onbeschermd seksueel contact hebt gehad, raadpleeg dan een arts bij uw terugkeer en spreek erover. Tegen hepatitis B kunt u zich laten vaccineren.

---

## Schistosomiasis of bilharziose

Deze ziekte komt voor in het Noord-Oosten van Zuid-Amerika, heel Afrika ten zuiden van de Sahara en in een enkele kleine gebieden van Zuidoost-Azië. Ze wordt veroorzaakt door parasieten in slakken die vrijkomen in het water en door de huid binnendringen tijdens het waden of zwemmen in zoet water. Daarom is het afgeraden om te zwemmen of pootje te baden in meren, rivieren en dammen. Als u contact hebt gehad met zoet water is het aangeraden na een drietal maanden een bloedafname te laten uitvoeren.

---

## Tuberculose

Tuberculose is slechts zelden een risico voor de gewone reiziger. Als u lang in de tropen verblijft en nauw contact hebt met de lokale bevolking of er in de medische sector werkt, bespreek dat dan met de arts.

---

## Wond- of huidinfecties

Een frequent probleem bij reizigers in ontwikkelingslanden zijn wondinfecties. Dikwijls gaat het om opengekrabde insectenbeten of onvoldoende verzorgde wondjes. Wondjes aan het onderbeen of de voet kunnen gemakkelijk besmet geraken, zeker als er geen aandacht aan gegeven wordt.

Elke verwonding, hoe klein ook, moet zorgvuldig gewassen en ontsmet worden. Na grondig wassen gebruikt u een ontsmettende crème of zalf, afgedekt door een steriel gaasje. Vernieuw het gaasje 1 tot 2 keer per dag. Pas wanneer de wonde relatief pijnloos geworden is, laat u het verband achterwege en kan de korst verwijderd worden.

Als de wonde ondanks goede verzorging toch verder uitbreidt en de roodheid en de zwelling rond de wonde toenemen, moet u een antibioticabehandeling starten. Mensen met diabetes moeten dat met hun arts bespreken omdat het risico op huidinfecties en complicaties bij hen groter is.

## 06 ANDERE GEZONDHEIDS- PROBLEMEN EN NUTTIGE TIPS

### Ongevallen- en reisverzekering

Een goede reisverzekering is aan te raden. Ongeveer 5 op de 1000 mensen hebben op reis een ongeval waarvoor al dan niet hospitalisatie nodig is. In sommige landen wordt u niet verzorgd zonder het bewijs van een reisverzekering. Verkeersongevallen en verdrinking zijn verantwoordelijk voor de helft van de sterfgevallen op reis. Vermijd alcoholgebruik bij auto- of motorrijden en vóór of tijdens het zwemmen.

### Hitte en zon

In de tropen is de zon zeer fel en kunnen de temperaturen hoog oplopen. Beperk daarom de blootstelling aan de zon:

- ▲ Zoek schaduwzones op tijdens de heetste periode van de dag (12 -15 uur).
- ▲ Beperk zware fysieke inspanningen tijdens deze uren.
- ▲ Draag beschermende kledij en een hoofddeksel.
- ▲ Gebruik om de 4 uur een zonnecrème met hoge beschermingsfactor (minimum 30) op de onbedekte huid en breng opnieuw aan na het zwemmen.

Een lichte zonverbranding geneest meestal spontaan. Een gewone aftersun of vette crème is meestal voldoende als behandeling. Een koude douche kan verzachtend werken. Een zonnesteek is een uitgebreide vorm van verbranding door te langdurige zonneblootstelling.

'Prickly heat' is een frequent probleem in warme vochtige streken. Het veroorzaakt een intens jeuken- de huiduitslag door verstopping van de zweetklierkanalen. Het manifesteert zich door fijne rode papeltjes, voornamelijk t.h.v. de lichaamsplooiën, de schouders en ter hoogte van de broeksband. Vooral kleine kinderen worden erdoor getroffen. Behandeling bestaat uit regelmatige koude douches (liefst zonder zeep), de huid droog houden met mentholtalkpoeder, en lichte en luchtige katoenen kledij dragen. Een antihistaminicum (anti-allergietabletten) kan de jeuk verzachten.

---

## Dierenbeten

Bij een dierenbeet (hoe klein of oppervlakkig ook) is het belangrijk de wonde 15 minuten lang zeer goed te spoelen en uit te wassen met water en zeep. Ontsmet daarna met iso-Betadine of een ander ontsmettingsmiddel.

Vooral in de tropen is het aangewezen om een arts te raadplegen die kan beoordelen of een antibioticabehandeling nodig is en die indien nodig vaccinatie tegen hondsdolheid kan starten. Zelfs als u voor vertrek gevaccineerd werd tegen hondsdolheid zijn bijkomende vaccins nodig (zie ook reizigersvaccinaties: rabiës).

---

## Hoogteziekte

Boven de 2000 m kan acute hoogteziekte optreden. De kans verhoogt tot 40-50% tussen de 3000-3500 m. Als u rechtstreeks naar een bestemming op grote hoogte vliegt, loopt u het risico op deze ziekte bij aankomst. De symptomen zijn meestal hoofdpijn, misselijkheid, snelle ademhaling. Als het ernstiger wordt treden braken, hoesten en kortademigheid op.

Om hoogteziekte te voorkomen, is traag stijgen en acclimatiseren tussen 1500 en 2500 m hoogte de boodschap. Zorg voor voldoende vochtinname (minimum 1l per 1000 m hoogte per dag), voor een flexibel reisschema (zodat u trager kunt stijgen) en zorg ervoor dat uw hartslag onder de 100 slagen per minuut in rust blijft. Diamox (=acetazolamide) 250 mg 1 tablet 2 x per dag (8 uur en 16 uur) kan zowel preventief als voor behandeling van symptomen ingenomen worden. Als u hoogteziekte heeft, is snel afdalen de belangrijkste behandeling.

Meer info kan u vinden op de website van het Tropisch Instituut van Antwerpen via link: <https://www.itg.be/Files/docs/Reisgeneeskunde/nhoogte.pdf>

---

## Reisziekte

Reisziekte wordt gekenmerkt door misselijkheid, braken, bleekheid, duizeligheid en slaperigheid, speekselvloed en zweten. Het treft reizigers die lang blootgesteld worden aan ongewone bewegingen met voldoende intensiteit.

Wie gevoelig is voor reisziekte kan het best preventief geneesmiddelen nemen zoals meclozine (Agyrax®), dimenhydrinaat (R Calm dimenhydrinate®), domperidon (Motilium®) of metoclopramide (Primperan®). Antimetil® is een preparaat op basis van gember. Het vroegere combinatiepreparaat Touristil® is

niet meer op de markt. Deze middelen mag u tijdens de zwangerschap nemen, behalve domperidon. Voor kinderen jonger dan 2 jaar wordt medicatie tegen reisziekte het best vermeden. Reisziekte treedt bij jonge kinderen slechts zelden op. Sommige van deze producten (R Calm dimenhydrat<sup>®</sup>, Agyrax<sup>®</sup>) kunnen een uitgesproken slaapverwekkend effect hebben. Let dus op als u een auto bestuurt.

---

## DVT (diepe veneuze trombose of diepe flebitis)

Het risico op een diepe veneuze trombose bij lange vliegtuigreizen is moeilijk in te schatten. Er zijn een aantal risicoverhogende factoren: oestrogeengebruik (de pil), roken, een voorgeschiedenis van DVT, zwangerschap en eerste maand na de bevalling, zwaarlijvigheid, recente chirurgische ingreep, kanker en stollingsstoornissen.

Het is belangrijk om de benen en voeten veel te bewegen door oefeningen te doen of wat rond te stappen. Draag ook losse kledij, drink voldoende en vermijd alcohol. De Wereldgezondheidsorganisatie ontraadt het gebruik van aspirine. Als u een verhoogd risico op bloedklonters loopt, bespreek dat dan met uw arts.

---

## Jetlag

Intercontinentale vliegtuigreizen die tijdzones overschrijden, kunnen het bioritme verstoren. De symptomen zijn slaapstoornissen (zowel overdreven slaperigheid als slecht inslapen of te vroeg wakker worden), minder eetlust en verminderde mentale en fysieke prestaties.

Het is aangeraden om onmiddellijk het lokale ritme aan te nemen qua maaltijden en slapen, reeds op het vliegtuig. Eventueel kan melatonine (magistraal of Circadin<sup>®</sup>) 3-5mg worden voorgeschreven (te nemen bij bedtijd): voor oostwaarts reizen gedurende 6 nachten en bij westwaarts reizen gedurende 4 nachten na aankomst.

---

## Reisapotheek

De samenstelling van een reisapotheek is afhankelijk van uw eigen gezondheid, uw eigen voorkeur, de aard en de duur van de reis en de beschikbaarheid van medische hulp en hulpmiddelen ter plaatse. Als u medicijnen gebruikt, neem dan voldoende voorraad mee. Verdeel die over de bagage om tekorten bij zoekraken van bagagestukken te vermijden. Bewaar vloeistoffen (zoals insuline – flacons minder dan 30cc) als u per vliegtuig reist altijd in de handbagage in verband met beviezingsgevaar in de bagageruimte van het vliegtuig. Neem ook de gebruiksaanwijzing of bijsluiter van uw medicijnen mee op reis.

**Nuttig om mee te nemen (te bespreken met de arts of apotheker):**

- ▲ verbandmateriaal en ontsmettingsmiddel (bv. Hibidil® unidose)
- ▲ antibacteriële zalf (bv. Fucidin® - Bactroban®)
- ▲ jeukstillende en anti-inflammatoire zalf op basis van cortisone
- ▲ ev. antischimmelcrème
- ▲ koortswerend middel / pijnstillers
- ▲ middel tegen misselijkheid of braken
- ▲ middel om water te ontsmetten
- ▲ oraal hydratatiezout (ORS)

**Vergeet niet:**

- ▲ muggenrepellent
- ▲ anti diarreemedicatie
- ▲ indien nodig profylactisch malariamiddel of noodbehandeling
- ▲ digitale thermometer
- ▲ geïmpregneerd muggennet

## 07 TERUG VAN VAKANTIE

Als u terugkomt van een malariagebied, is het belangrijk om uw koorts te meten als u zich onwel of griepig voelt. Als die meer dan 38°C bedraagt en meer dan 24 uur aanhoudt, moet u malaria laten uitsluiten door een bloedafname. Geen enkele van de preventieve malariamiddelen beschermt voor 100%. Vooral de eerste 3 maanden na terugkeer moet aan een mogelijke infectie met malaria gedacht worden, maar de ziekte kan ook op een later tijdstip uitbreken. Als u koorts heeft na terugkeer is het dus van belang om uw verblijf in malariagebied te vermelden aan uw arts. Hij/zij kan dan dringend malariatesten aanvragen en/of u doorsturen naar onze dienst.

Ook andere tropische ziekten kunnen pas uitbreken tot 3 maanden na terugkeer, en vereisen een bloedafname en/of urine- en/of stoelgangonderzoek.

Voor alle gezondheidsproblemen na terugkeer of bij risicovolle blootstellingen (zoetwatercontact, seksuele contacten, tuberculoserisico) op reis, kunt u een afspraak maken op onze dienst.

## 08 TEAM

---

### Artsen

Prof. dr. Dirk Vogelaers

Prof. dr. Steven Callens

---

### Artsen-vaccinatoren

Dr. Annelies Aerssens

Dr. Marc Van de Putte

Dr. Bea Van Der Gucht

Dr. Kristina Van De Winkel

---

### Hoofdverpleegkundige

Dhr. Peter Vermeir

---

### Verpleegkundig consulenten:

Mevr. Caroline Matthys

Mevr. Els Merckx

Mevr. Martine Segers

Mevr. Katleen Vanrenterghem



## 09 CONTACT

Je kan vlot online een afspraak maken voor een raadpleging in de reiskliniek.  
Surf naar [www.uzgent.be/afspraak](http://www.uzgent.be/afspraak)

Geen toegang tot het internet? Bel of mail ons:

### Reiskliniek UZ Gent

Ingang 69, route 690

Tel. +32 9 332 23 50

[algemene.inwendige@uzgent.be](mailto:algemene.inwendige@uzgent.be)

## 10 MEER LEZEN

---

### Boeken

- ▲ Fons Van Gompel & Paul Geerts, *Gezond op reis*. Uitgeverij Houtekiet, 2009. Een boek vol praktische adviezen rond gezondheid op reis compleet met een landenlijst en nuttige adressen.
- ▲ R. Dawood, *Travellers' health: how to stay healthy abroad*. Oxford University Press, 2012. Zeer veel informatie, op een bevattelijke manier geschreven. Aanrader voor weetgierige globetrotters.

---

### Websites

Instituut voor Tropische Geneeskunde Antwerpen (basisbrochure - informatie per land of ziekte - up-to-date informatie over epidemieën)  
[www.reisgeneeskunde.be](http://www.reisgeneeskunde.be)





---

## Dienst Algemene inwendige ziekten Reiskliniek

Ingang 69, route 690

T +32 (0)9 332 23 50

[algemene.inwendige@uzgent.be](mailto:algemene.inwendige@uzgent.be)

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden vervoelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

---

Universitair Ziekenhuis Gent

C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent

T +32 (0)9 332 21 11 | E [info@uzgent.be](mailto:info@uzgent.be)

[www.uzgent.be](http://www.uzgent.be)

Volg ons op

