

WILDZIEKTEN IN BEELD

Tekst Margriet Montizaan, DWHC

Meer info: www.rivm.nl/onderwerpen/T/tekenencefalitis
en www.rivm.nl/onderwerpen/Z/ziekte_van_Lyme

TEKEN-ENCEFALITIS

Nu ook aangetoond in Nederland

Teken-encefalitis, onder jagers vooral bekend als FSME (Frühsummer-Meningo-enzephalitis), is een ziekte die wordt veroorzaakt door een flavivirus. Het virus veroorzaakt een hersen- of hersenvliesontsteking. Tot voor kort kwam het virus alleen in het buitenland voor, maar in het voorjaar van 2016 kwamen er aanwijzingen dat in Nederland reeën in contact zijn geweest met het virus en is het ook bij teken aangetoond. Er zijn geen patiënten bekend die het virus in Nederland hebben opgelopen.

De mens loopt het virus voornamelijk op via teken. In West-Europa is het de schapenteek (*Ixodes ricinus*) die FSME overdraagt. Behalve via een tekenbeet, kan de mens de ziekte ook oplopen door het nuttigen van besmette rauwmelkse producten. Dit komt echter sporadisch voor. Slechts een zeer klein percentage mensen wordt ziek na een tekenbeet, maar de gevolgen kunnen zeer ernstig zijn. De ziekte is achteraf niet te behandelen, alleen symptoombestrijding is mogelijk. Wel kun je je laten inenten tegen FSME.

Reeën

FSME-haarden komen vaak in kleine, zeer verspreid liggende gebieden voor. Kaarten met risicogebieden worden meestal gemaakt op basis van humane gevallen van besmetting. Dit kan in landen met hoge inentingspercentages een vertekend beeld geven. In Duitsland en Oostenrijk heeft men ervaring opgedaan om reeën te gebruiken als indicator voor de aanwezigheid van het virus en dit als aanvulling te gebruiken voor het samenstellen van de kaart met het verspreidingsgebied FSME (door 'professionals' aangeduid als TBE, Tick-borne encephalitis), komt tot nu toe voornamelijk voor in Zuid-Duitsland, Oostenrijk en Oost-Europa. Dit verspreidings-

gebied breidt zich langzaam uit, zowel naar het noorden als naar hoger gelegen gebieden. In België zijn bij wild en runderen intussen antistoffen tegen het virus aangetroffen. Deze beide aspecten waren aanleiding om reeds bij DWHC opgeslagen bloedmonsters van reeën (periode 2009-2010) te testen op de aanwezigheid van antistoffen tegen het FSME-virus.

Het FSME-virus in Nederland

Bij deze door het RIVM uitgevoerde test werden zes monsters positief bevonden en acht beoordeeld als 'grensgevallen'. Van de zes positieve dieren, kwamen er vijf uit één gebied, namelijk het Nationaal Park Sallandse Heuvelrug. In dit gebied zijn daarna teken gesleept en door het RIVM onderzocht op het FSME-virus. Bij twee teken kon het virus worden aangetoond. De aanwezigheid van het virus in twee teken, in combinatie met de positieve bloedtesten van de reeën duidt erop dat het FSME-virus in Nederland aanwezig is. Er zijn geen patiënten bekend die in Nederland besmet zijn geraakt met het virus. Dit kan verschillende oorzaken hebben. Ten eerste omdat



medici zich nog niet bewust zijn van de mogelijke aanwezigheid van het FSME-virus in Nederland. Dit kan, omdat een infectie vaak zonder karakteristieke symptomen en mild kan verlopen. Een andere reden kan zijn dat de FSME-cyclus alleen erg lokaal voorkomt (vanwege het Nederlandse klimaat en de ecologische omstandigheden), of dat er heel weinig besmette teken zijn waardoor het risico voor de mens erg laag is. Een derde mogelijke reden is dat deze variant van het virus niet ziekmakend is voor de mens.

Buitenland

Het risico om in het buitenland de ziekte FSME op te lopen, wordt door de GGD niet als groot ingeschat. Toch hebben in 2011 twee Nederlanders FSME opgelopen in Oostenrijk. Gaat u naar een FSME-risicogebied, overweeg dan om u bij de GGD te laten inenten tegen FSME. Kijk voor een actuele kaart van risicogebieden op www.zecken.de. Ook op de website van het Landelijk Coördinatiecentrum Reizigersadviesing (<https://lcr.nl>) kun je zien in welk land teken-encefalitis voorkomt.

Verschil teken-encefalitis en Lyme

Teken-encefalitis (FSME/TBE) en de ziekte van Lyme worden zeer regelmatig door elkaar gehaald. Toch is het verschil groot. In onderstaande tabel staan de grootste verschillen weergegeven.



Foto: Bertus Kelderman

Preventieve maatregelen

Draag uw (jacht)kleding - in risicogebieden met anti-tekenmiddel geïmpregneerd - bedekkend en sluitend. Behandel onbedekte huid met DEET. Controleer kleding en lichaam zowel aan het eind van de dag als de volgende dag, ook als u geïmpregneerde kleding draagt. De teek zit het liefst op warme, vochtige plekken, zoals uw hoofd, nek, oksels, armen, liezen, billen en knieholtes. Gebruik een spiegelletje om ook plaatsen te controleren die u moeilijk kunt zien. Noteer altijd de datum en de plek van de tekenbeet. Neem bij medische klachten, zoals een groter wordende vlek of ring op beetplek of koorts, griepachtige klachten en (ernstige) hoofdpijn in de dagen na een tekenbeet, contact op met een huisarts.

	FSME (TBE)	Ziekte van Lyme
Ziekteverwekker	Virus	Bacterie
Overdracht	<i>Ixodes</i> teken. Het virus zit in de speekselklieren en kan kort na vasthechten van de teek worden overgedragen.	<i>Ixodes</i> teken. De bacterie bevindt zich in de maag van de teek. Pas nadat de teek bloed heeft opgenomen, vermeerdert de bacterie en wordt de bacterie op de mens overgedragen. Door het tijdig verwijderen van de teek, wordt de kans op de ziekte kleiner.
Voorkomen in Europa	Midden- en Oost-Europa, Zuid Scandinavië. En nu dus ook in Nederland	Geheel Europa
Symptomen	Ziekte verloopt vaak in twee fasen: Binnen zeven tot veertien dagen: koorts, vermoeidheid, hoofdpijn, algehele malaise. Deze fase duurt meestal 2 tot 7 dagen. Bij een klein deel van de patiënten ontstaat de tweede fase met hoge koorts, ernstige hoofdpijn, ontsteking van de hersenen en hersenvlies. Eén tot twee procent van deze patiënten overlijdt aan deze infectie. Soms leidt teken-encefalitis tot ernstige en blijvende aandoeningen van het zenuwstelsel.	Ziekte wordt opgedeeld in drie stadia: Vroege, lokale ziekte van Lyme. Binnen 2-4 weken (soms echter tot 3 maanden) ontstaat een rode, steeds groter wordende kringvormige huidverkleuring (niet verwarren met een kleine plaatselijke reactie op de beet zelf). Deze rode kring (Erythema migrans (EM)) wordt niet altijd opgemerkt en verschijnt ook niet altijd. De EM verdwijnt vanzelf. Binnen 3 maanden na de tekenbeet kunnen griepverschijnselen (spierpijn, hoofdpijn, koorts) optreden. De door het lichaam verspreide ziekte van Lyme. Gewrichtsontstekingen, aangezichtsverlammingen, dubbelzien, flauwvallen, hartklachten, huidproblemen. Langdurige of chronische klachten, toegeschreven aan Lyme.
Vaccinatie	Vaccinaties vooraf, bestaande uit 3 inentingen. Om de 3-5 jaar een opfris-inenting	Niet mogelijk bij mensen.
Behandeling	Er zijn geen specifieke medicijnen tegen teken-encefalitis.	Achteraf met antibiotica. Hoe eerder met de behandeling wordt begonnen, hoe beter de behandeling zal aanslaan.