
HERPES

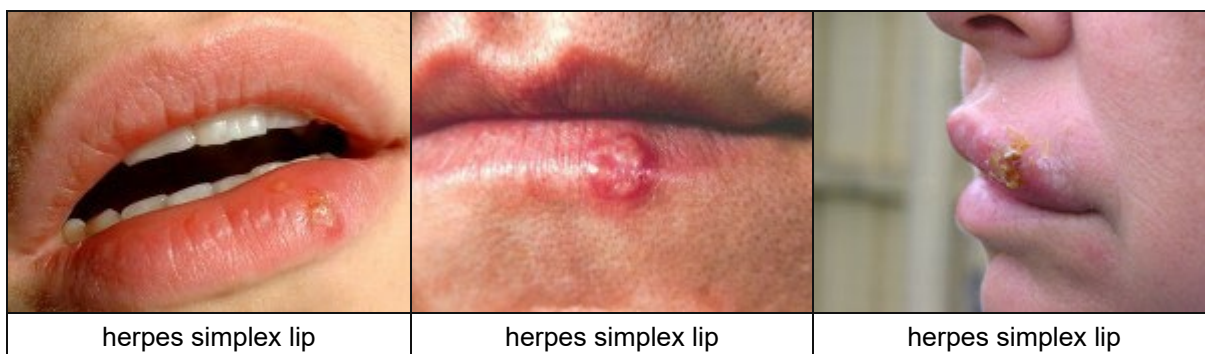
WAT IS HET?

Herpes is een ziekte die veroorzaakt wordt door het herpes simplex virus (HSV). Dit is een van de meest voorkomende virussen bij de mens en komt overal ter wereld voor. Van het herpes simplex virus bestaan twee typen: type 1, meestal verantwoordelijk voor herpesinfecties van gelaat en lippen, type 2, meestal de oorzaak van herpesinfecties rond de geslachtsorganen. Beide virustypen kunnen in principe elk gebied van huid en aangrenzende slijmvliezen aantasten, zodat bijvoorbeeld ook infecties met HSV type 1 'onder de gordel' voorkomen.

HOE ONTSTAAT HET?

Wanneer het lichaam wordt besmet met HSV spreken we van een primaire infectie. Een primaire HSV-infectie wordt meestal niet opgemerkt. De infectie veroorzaakt slechts bij ongeveer tien procent van de patiënten lichte verschijnselen. Bij slechts één procent van de betrokkenen gaat de infectie met meer verschijnselen gepaard. Het virus dringt het lichaam binnen via het slijmvlies of de huid. Het duurt in de regel drie tot negen dagen voordat de verschijnselen zich openbaren. Het virus vermenigvuldigt zich in de geïnfecteerde huid of het geïnfecteerde slijmvlies en verspreidt zich naar de lymfeklieren in de buurt van de infectieplaats, die daardoor tijdelijk groter en pijnlijk kunnen worden. Op de infectieplaats ontstaat een ontsteking waarbij vaak blaasjes ontstaan, die in korte tijd troebele pusblaasjes worden en tenslotte indrogen tot korstjes, die uiteindelijk zonder littekenvorming afvallen. Op de slijmvliezen gaan de blaasjes al zeer snel stuk waardoor oppervlakkige zweertjes ontstaan, die uiteindelijk zonder littekenvorming verdwijnen. De meeste mensen worden al op jonge leeftijd door het HSV besmet. Primaire HSV-infecties zijn meestal minder ernstig bij kinderen dan bij volwassenen. De ernst ervan neemt toe met het ouder worden.

Het meest voorkomende klinische beeld van een primaire HSV-infectie is een ontsteking van tandvlees, tong, wangslimvlies en lippen. Deze kan variëren van enkele slijmvlieszweertjes tot een uitgebreide ontsteking van het mondslijmvlies. Soms verspreidt de infectie zich ook via het bloed naar de rest van het lichaam, wat gepaard gaat met algehele ziekteverschijnselen zoals koorts. Dit laatste komt vooral voor bij patiënten met een gestoorde afweer.



Foto's: Metju12, CDC Atlanta, en Ben Tillman - Wikimedia (Creative Commons License 1.0 / 2.0).

Een bijzonderheid bij een HSV-infectie is dat het virus levenslang in het lichaam aanwezig blijft. In een vroeg stadium van de primaire infectie dringt het virus binnen in de plaatselijke zenuwuuiteinden en verplaatst zich via de geïnfecteerde zenuwen naar de bij die zenuwen behorende zenuwknoop. Daar blijft het virus in een latente (slapende) vorm, levenslang aanwezig. Het kan zich daar op ieder moment opnieuw vermenigvuldigen en eventueel ziekteverschijnselen veroorzaken.

HOE VINDT BESMETTING PLAATS?

Het virus heeft buiten het menselijk lichaam slechts een korte levensduur. Besmetting vindt voornamelijk plaats door direct contact met het virus. Besmetting is mogelijk via rechtstreeks huid- of slijmvliescontact (zoenen, seksueel contact), maar soms ook via bepaalde gebruiksvoorwerpen. Ook door aanraking met de vingers van de herpesuitslag (koortsblaasjes, herpeszweertjes of met korstjes bedekte ingedroogde blaasjes) kan het virus worden overgebracht. De mogelijkheid bestaat dat daardoor de herpesinfectie ook op een andere plaats van het lichaam wordt overgebracht.

WAT ZIJN DE VERSCHIJNSELEN?

Hoewel herpes meestal in het mondgebied of de genitaalstreek optreedt, kan in principe elk huidgebied van het lichaam worden geïnfecteerd.

Herpes rond de lippen (koortsuitslag)

De meest voorkomende vorm van herhaaldelijk optredende (recidiverende) HSV-infectie is herpes rond de lippen (ook wel koortsuitslag genoemd). Het verloop van herpes labialis is vaak zeer mild, maar soms zijn de aanvallen heftig en veroorzaken ze een cosmetisch sterk ontsierend beeld. Sommige patiënten hebben maandelijks klachten, andere hebben maar enkele malen in hun hele leven last van herpes.

Herpes rond de geslachtsdelen en anus

Primaire herpes rond de geslachtsdelen en de anus heeft gewoonlijk een ernstiger verloop dan een herhaalde herpesinfectie in deze gebieden, hoewel het mogelijk is dat een primaire infectie ook hier zonder verschijnselen verloopt.

Tijdens de primaire of initiële aanval van herpes rond de geslachtsdelen is de baarmoederhals bij de vrouwen en de plasbuis bij de mannen vaker aangedaan dan bij herhaalde infecties. Wanneer herpes rond de geslachtsdelen en anus zich ook het eerst voordoet en de klinische symptomen ernstig genoeg zijn, heeft men te maken met een primaire infectie of met een initiële aanval. Alleen bloedtests kunnen in dit geval uitwijzen of al eerder een herpesinfectie rond de geslachtsdelen of de anus heeft plaatsgevonden.

Het is belangrijk te weten dat tijdens de herpesaanvallen de geslachtsdelen of de anus zeer besmettelijk zijn, waardoor de infectie gemakkelijk kan worden overgebracht bij seksueel contact. Het herpesvirus kan nog worden afgescheiden wanneer de patiënt geen verschijnselen meer van de infectie heeft. Deze zonder verschijnselen verlopende virusafscheiding treedt het meest frequent op gedurende de eerste 3 maanden na een primaire herpesinfectie, vooral wanneer het een infectie met HSV type 2 betreft.

Herpes op andere gebieden van het lichaam

Herpes aan de vinger kan worden opgelopen door zelfbesmetting vanuit een herpesinfectie elders op het lichaam, of door direct contact met een patiënt die een actieve herpes heeft. Deze vorm van herpes wordt vooral opgelopen door doktoren, verpleegsters en tandartsen. Herpes op de billen komt geregeld voor.

Een veel voorkomende voorbode bij een terugkerende infectie op deze plaats is het optreden van pijn laag onder in de rug en diep in het bekken één tot enkele dagen voordat de huidafwijkingen optreden. Een primaire herpes van de billen is ongewoon. Intensief huidcontact tijdens sporten, bijvoorbeeld worstelen of rugby, kan soms aanleiding geven tot primaire herpes op voor herpes ongewone plaatsen op het lichaam.

Herpes bij eczeem

Patiënten met eczeem lopen bij een primaire of recidief herpesinfectie kans op uitbreiding van de herpes over de door eczeem aangedane huidgebieden, waarbij ook de niet door het eczeem aangedane huidgebieden betrokken kunnen worden.

Herpes van het oog

Bij infectie van het oog met het herpes simplex virus is behalve het bindvlies meestal ook het hoornvlies betrokken. De symptomen zijn niet specifiek en kunnen bestaan uit een geïrriteerd rood en tranend oog waarbij er een gevoel bestaat alsof er een vuiltje in het oog zit; licht wordt niet goed verdragen en het zicht kan troebel zijn. Meestal is er sprake van een oppervlakkige aantasting van het hoornvlies, die bij oogheelkundig onderzoek met een lamp is te zien. Soms ontstaat door beschadiging van dieper in het hoornvlies gelegen cellen een wondje, dat bij genezing door de vorming van littekenweefsel aanleiding kan geven tot blijvende beschadiging van het hoornvlies.

Herpes bij pasgeborenen

Wanneer de moeder vlak voor of tijdens de bevalling aan een actieve herpes-infectie rond de geslachtsdelen lijdt, bestaat de kans dat het kind tijdens de geboorte met het herpes-virus wordt besmet en ziek wordt. Wanneer de moeder, bekend met een steeds terugkerende herpes rond de geslachtsdelen, het virus niet aantoonbaar afscheidt, is het risico op besmetting voor het kind te verwaarlozen. De meeste herpes-infecties bij pasgeborenen ontstaan overigens pas in de eerste levensweken doordat de baby dan in contact komt met iemand die herpes heeft. Dat kan dus ook de vader of een kraamverzorgster zijn. Ongeveer de helft van de met HSV besmette pasgeboren kinderen krijgt huidafwijkingen. Daarnaast kunnen de ogen, de mond, de hersenen en de inwendige organen door de infectie worden aangedaan. Onbehandeld geeft een herpes-infectie bij pasgeborenen vaak aanleiding tot blijvende ernstige restafwijkingen of overlijden.

Herpes van de hersenen

In uitzonderlijke gevallen, met name bij patiënten met verminderde afweer breidt de HSV-infectie zich uit naar de hersenen; dit kan zich in principe voordoen bij iedere patiënt. In dertig procent van de gevallen is sprake van een primaire infectie, maar meestal betreft het patiënten op met name middelbare leeftijd met een herhaalde infectie. Herpes simplex encephalitis is een snel en ernstig verlopend ziektebeeld, dat gepaard kan gaan met hoofdpijn, psychiatrische gedragsveranderingen, slikklachten, epileptische aanvallen, halfzijdige verlamming en coma. Het zal in een groot aantal van de gevallen, zonder antivirale behandeling, leiden tot de dood.

HOE WORDT DE DIAGNOSE GESTELD?

De diagnose van een HSV-infectie van huid en slijmvlies wordt meestal op het klinische beeld gesteld. In een groot aantal gevallen van herpes rond de geslachtsdelen is het klinische beeld echter niet duidelijk.

Laboratoriumonderzoek kan een, op grond van het klinische beeld, gestelde diagnose ondersteunen of een herpesinfectie aantonen. Microscopisch onderzoek van schraapsels uit huid- of slijmvlieswondjes kan een voor herpesinfectie kenmerkend beeld opleveren. Ook kan een herpesinfectie van de baarmoedermond, d.m.v. microscopisch onderzoek van een uitstrijkje, worden aangetoond. De kweek van het virus is de meest betrouwbare methode voor het aantonen van een herpesvirus-infectie. Door middel van bloedonderzoek kunnen antilichamen tegen HSV worden aangetoond, waarmee achteraf een besmetting kan worden bevestigd.

WAT IS DE BESTE BEHANDELING?

Er is nog geen goede behandeling voor herpes, in die zin dat het virus gedood kan worden of dat een terugkerende infectie kan worden voorkomen. Wel zijn er medicijnen om de klachten en de gevolgen van de infectie te verminderen. Ongecompliceerde HSV-infecties behoeven in principe geen behandeling. Voor de koortslip zijn er een aantal antivirale crèmes verkrijgbaar bij de drogisterij of apotheek. Omdat de werkzaamheid van deze lokale crèmes tegenwoordig als gering wordt beschouwd, zijn ze niet meer op recept verkrijgbaar, en worden niet vergoed. Bij ernstige infecties kunnen antivirale middelen in tabletvorm worden voorgeschreven, zoals valaciclovir (Zelitrex), famciclovir (Famvir) of aciclovir. Dit heeft alleen zin indien de geneesmiddelen vroegtijdig worden toegediend, binnen 4-5 dagen na het eerste begin van de klachten. Eventuele huidafwijkingen (blaasjes, zweertjes) kunnen worden ingedroogd met zinkolie. Soms zijn pijnstillers nodig (paracetamol). Wanneer er sprake is van regelmatig terugkerende HSV-infecties, dan kan bij mensen met veel klachten gedurende langere tijd een onderhoudsbehandeling met een antiviraal middel gegeven worden, waarmee de regelmatig terugkerende HSV-infecties, zowel in aantal als in duur verminderen.

WAT KAN MEN ZELF NOG DOEN?

Hoe kan zelfbesmetting worden voorkomen?

Kom nooit met de vingers aan herpes, dus pulk ook niet aan korstjes. Wanneer een crème of zalf wordt uitgestreken over herpes, gebruik dan bij voorkeur een wattenstaafje. Wanneer u cosmetica in het gelaat aanbrengt of verwijdert, vermijd dan elk contact met de herpes. Gebruik geen lipstick zolang er herpes op de lippen aanwezig is. Vermijd bij wassen elk contact tussen herpes en washandje of handdoek. Was na contact met herpes onmiddellijk uw handen.

Hoe kan besmetting naar anderen worden voorkomen?

Wanneer u koortsuitslag aan de lippen heeft, houd dan toiletartikelen, eet- en drinkgerei strikt voor privégebruik; zorg ervoor dat niemand anders ze gebruikt en was ze direct na gebruik goed af. Vermijd rechtstreeks contact met de lippen van anderen; vermijd bijvoorbeeld zoenen. In het geval van herpes rond de geslachtsdelen moet worden afgezien van seksueel contact, totdat alle afwijkingen geheel zijn genezen.

Voorkomen is beter dan genezen. Herpes rond de geslachtsdelen is meestal geen ernstige, maar wel een vervelende geslachtsziekte. Het gebruik van een condoom verkleint de kans om besmet te raken.

Hoe kan herpes bij pasgeborenen worden voorkomen?

Elke infectie bij een pasgeborene kan ernstig verlopen, omdat het afweermechanisme tegen bacteriën en virussen nog niet volledig ontwikkeld is. De gevolgen van een HSV-infectie bij een pasgeborene kunnen zeer ernstig zijn. U mag dus in het geval van koortsuitslag aan de lippen een pasgeborene niet zoenen.

Het is van belang dat een zwangere vrouw aan haar verloskundige of arts meldt of zij of haar partner ooit herpes rond de geslachtsdelen heeft gehad. Een bevalling met behulp van een keizersnede kan nodig zijn om herpes bij pasgeborenen te voorkomen. Mannen met een terugkerende herpes rond de geslachtsdelen moeten bij geslachtsverkeer met hun zwangere partner gebruik maken van condooms.

WAT ZIJN DE VOORUITZICHTEN?

Wie eenmaal met het herpesvirus is besmet, draagt het virus levenslang bij zich. De meeste mensen hebben daar in het geheel geen last van. Bij sommigen treedt af en toe reactivatie op. Bij een zeer kleine groep gebeurt dat zo vaak en zo hevig dat men daar echt last van heeft. Op den duur nemen de aanvallen echter ook bij die mensen in ernst en aantal af. Door verschillende prikkels, waaronder koorts, zonlicht, menstruatie of stress kan bij hen het virus opnieuw worden geactiveerd, waarna het zich vanuit de zenuwknoop via de zenuw naar al eerder besmette huid of slijmvlies verplaatst. Hier kan dan een voor HSV-infectie kenmerkende ontsteking optreden.

