



Reis je naar een gebied met middelmatig risico op malaria?

Je reist naar een gebied met een middelmatig risico op malaria, daarom worden anti-muggenmaatregelen geadviseerd. Het doel van de anti-muggenmaatregelen is om ernstige malaria te voorkomen. In sommige gevallen krijg je ook een noodbehandeling tegen malaria mee. Deze noodbehandeling kun je gebruiken als je toch malaria oploopt. Hier lees je meer over malaria, hoe je het kunt voorkomen en hoe je een noodbehandeling gebruikt.

Wat is malaria?

Malaria is een infectieziekte die wordt veroorzaakt door malariaparasieten. Deze parasieten komen via een muggenbeet het lichaam binnen. Muggen die malaria overbrengen bijten tussen zonsopgang en zonsopgang.

Deze ziekte kan erg op griep lijken. Kenmerken zijn koorts ($> 38,5^{\circ}\text{C}$), vermoeidheid, hoofdpijn en spierpijn. Ook krijg je misschien diarree, moet je overgeven of hoesten, of adem je moeilijker (ben je kortademig). De koorts is niet altijd hoog en je gaat er niet altijd van rillen. Bepaalde groepen reizigers zoals jonge kinderen (< 5 jaar) en zwangeren lopen een verhoogd risico op ernstige malaria.

Er zijn zes verschillende vormen malaria:

- De gevaarlijkste vorm is malaria tropica. Die krijg je door de *Plasmodium falciparum* parasiet. Daar kun je in een paar dagen tijd aan overlijden. Over het algemeen is malaria tropica goed te behandelen als de behandeling op tijd wordt gestart. De ziekte moet dan wel op tijd worden herkend.
- Drie andere vormen van malaria (veroorzaakt door de parasieten: *Plasmodium vivax*, *Plasmodium ovale* en *Plasmodium malariae*) zijn minder gevaarlijk. De kenmerken zijn hetzelfde, maar mensen overlijden hier zelden aan.
- Tot slot kan malaria veroorzaakt worden door de parasieten *Plasmodium knowlesi* en *Plasmodium brasilianum*. Dit zijn vormen die vooral makaken (een soort apen) ziek maken. Soms worden deze soorten ook bij mensen gevonden. Aan een infectie met *Plasmodium knowlesi* kun je overlijden.

Waar komt malaria voor?

Malaria komt voor in gebieden van Zuid- en Midden-Amerika, Afrika en Azië. In sub-Sahara Afrika en bepaalde gebieden in Azië en Zuid-Amerika heb je het hoogste risico om malaria te krijgen. Op www.lcr.nl vind je op de pagina 'Advies per Land' waar je risico loopt op het krijgen van malaria.

In de loop van de tijd kan er meer of minder malaria voorkomen in een gebied. Het is belangrijk om dit vóór elke reis te controleren bij een reizigersadviseur.



Let op: Ga voor een individueel advies altijd naar een reizigersadviseur. De adviezen kunnen per persoon verschillen. Dit kan bijvoorbeeld te maken hebben met medicijngebruik, zwangerschap of je gezondheidstoestand.

□ **BESCHERMING TEGEN MUGGENBETEN**

Voor iedereen die in een malariagebied verblijft gelden de volgende anti-muggenmaatregelen van schemering tot zonsopgang. Overdag is het ook belangrijk om je te beschermen tegen muggen die andere ziektes kunnen overbrengen:

- Draag goed bedekkende kleding: lange mouwen, lange broek, dichte schoenen met sokken;
- Gebruik op onbedekte lichaamsdelen een insecten-werend middel dat DEET bevat, zie voor meer informatie over doseringen de folder 'Muggenwering op reis';
- Zorg dat je slaapkamer vrij is van muggen of slaap onder een goed sluitend en geïmpregneerd muskietennet (klamboe);
- Een afgesloten kamer met airconditioning helpt ook als bescherming tegen muggen.

□ **NOODBEHANDELING**

Over het algemeen wordt geadviseerd om een noodbehandeling mee te nemen op reis als je niet binnen 48 uur bij een ziekenhuis of arts kunt zijn voor diagnostiek en behandeling van malaria. Je kunt jezelf dan behandelen in geval van (verdenking op) malaria.

- Bij kenmerken van malaria bezoek je zo snel mogelijk een ziekenhuis of arts om te laten onderzoeken of je malaria hebt.
- Als je niet binnen 48 uur nadat de klachten zijn ontstaan een ziekenhuis of arts kunt bereiken, dan neem je als de klachten met koorts langer dan 24 uur aanhouden of terugkeren, de noodbehandeling volgens voorschrift in (zie hieronder). De noodbehandeling is om te voorkomen dat je ernstig ziek wordt door malaria.

Na het starten van de noodbehandeling is het alsnog noodzakelijk om zo snel mogelijk een arts te raadplegen. Dit is om er zeker van te zijn dat de klachten niet een andere oorzaak hebben. Als de klachten wel door malaria worden veroorzaakt, is het belangrijk om de behandeling te laten monitoren door een arts. Het kan zijn dat er nog aanvullende behandeling nodig is.

Hoe neem ik een noodbehandeling in?

Er zijn twee verschillende soorten noodbehandeling: atovaquon/proguanil en artemether/lumefantrine. Hieronder lees je hoe je de behandeling gebruikt. In overleg met de reizigersadviseur wordt afgestemd welk middel geschikt is voor je. Sommige middelen mogen bijvoorbeeld niet gebruikt worden tijdens de zwangerschap, het geven van borstvoeding of als je een chronische ziekte hebt.

Lees ook altijd de bijsluiter van de onderstaande antimalariamiddelen. Als je binnen een uur na innemen van de tabletten overgeeft, moet je een nieuwe dosis innemen.



1. Atovaquon/proguanil 250/100mg, tablet (als merkloze tabletten en als Malarone® verkrijgbaar):

a. Volwassenen:

- 4 tabletten per dag, gedurende 3 dagen;
- Neem de 4 tabletten in één keer in;
- Neem de tabletten in met voedsel en op hetzelfde tijdstip;
- Dosering voor kinderen is afhankelijk van het gewicht, zie onder;
- Mogelijke bijwerkingen zijn: buikpijn, misselijkheid, diarree, hoofdpijn en soms braken.

b. Kinderen

Atovaquon/proguanil 250/100mg, tablet (als merkloze tabletten en als Malarone® verkrijgbaar)

- 11 t/m 20 kg: 1 tablet per dag, gedurende 3 dagen
- 21 t/m 30 kg: 2 tabletten per dag, gedurende 3 dagen
- 31 t/m 40 kg: 3 tabletten per dag, gedurende 3 dagen
- ≥ 41kg: 4 tabletten per dag, gedurende 3 dagen

2. Artemether/lumefantrine 20/120mg, tablet (als Riamet® of Coartem® verkrijgbaar):

a. Volwassenen

- 6 doseringen van 4 tabletten;
- Innemen op tijdstip 0, 8, 24, 36, 48 en 60 uur;
- Dosering voor kinderen is afhankelijk van het gewicht, zie onder;
- Mogelijke bijwerkingen zijn: verminderde eetlust, slaapstoornissen, hoofdpijn, duizeligheid, misselijkheid, braken, buikpijn, spierpijn, gewrichtspijn en vermoeidheid.

b. Kinderen

Artemether/lumefantrine 20/120mg tablet (als Riamet® of Coartem® verkrijgbaar):

- 15 t/m 24 kg: 6 doseringen van 2 tabletten, volgens schema
- 25 t/m 34 kg: 6 doseringen van 3 tabletten, volgens schema
- ≥ 35 kg: 6 doseringen van 4 tabletten, volgens schema

doseringsschema: 0, 8, 24, 36, 48 en 60 uur

Wat als ik denk dat ik malaria heb na terugkeer in Nederland?

Ook na terugkeer in Nederland kun je gedurende de eerste maanden 'griepachtige' klachten krijgen, al dan niet met koorts. Deze klachten kunnen de eerste tekenen zijn van een beginnende (ernstige) malaria infectie. Raadpleeg dan de (huis)arts en geef aan dat je onlangs in een malariagebied bent geweest.

Zie ook www.lcr.nl > advies per land.

Zie ook www.lcr.nl > informatie over ziekten.