



Reist u naar een gebied met middelmatig risico op malaria?

U reist naar een gebied met een middelmatig risico op malaria. In sommige gevallen krijgt u op advies van uw reizigersadviseur een noodbehandeling tegen malaria mee. Deze behandeling kunt u gebruiken als u toch malaria oploopt. Hier leest u over de bescherming tegen muggenbeten en hoe u de noodbehandeling gebruikt.

De situatie met betrekking tot (resistentie van) malaria verandert snel. Zo kan in de loop van de tijd meer of minder malaria voorkomen in een gebied. Het is van belang u voor elke reis hiervan op de hoogte te stellen bij een reizigersadvies- en vaccinatiebureau.

□ **BESCHERMING TEGEN MUGGENBETEN**

Voor iedereen die in een malariagebied verblijft gelden de volgende anti-muggenmaatregelen:

- 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 uw 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.

Wat zijn de verschijnselen van malaria?

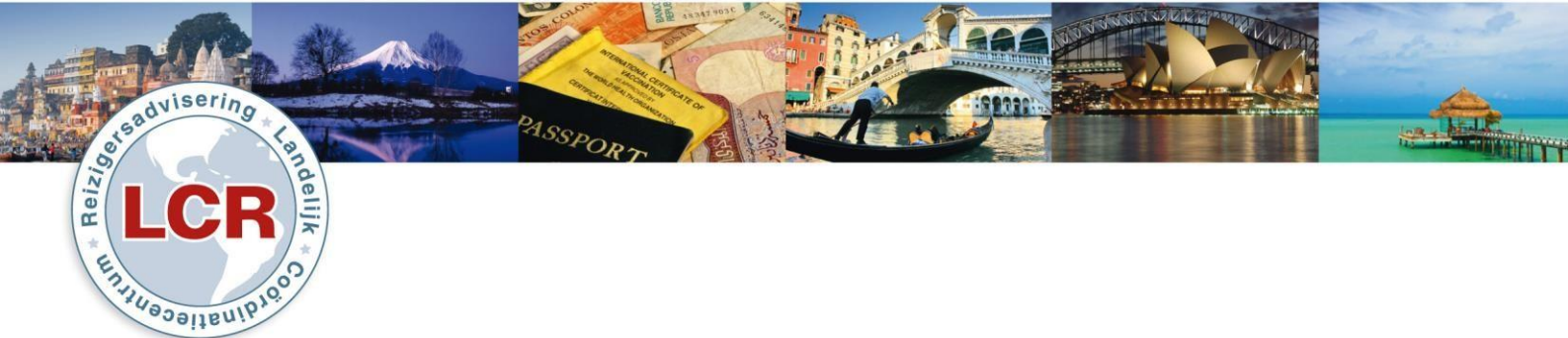
De verschijnselen van malaria kunnen erg op griep lijken. De verschijnselen van malaria zijn koorts (> 38,5°C), vermoeidheid, hoofdpijn en spierpijn. Daarnaast kunnen diarree, braken en hoesten met kortademigheid voorkomen. De koorts is niet altijd hoog en gaat niet altijd gepaard met rillen. Neem een thermometer mee op reis om koorts te kunnen vaststellen. Bepaalde groepen reizigers zoals jonge kinderen (< 5 jaar) en zwangeren lopen een verhoogd risico op een ernstig beloop van malaria. Malaria tropica kan optreden vanaf een week tot ongeveer twee maanden na besmetting.

□ **NOODBEHANDELING**

Een noodbehandeling is bedoeld om een ernstige malaria (malaria tropica) te voorkomen wanneer verwacht wordt dat u niet snel (binnen 48 uur) een plaatselijke arts kunt consulteren of indien u tot een risicogroep behoort. Malaria tropica kan optreden vanaf een week tot ongeveer twee maanden na besmetting.

Wanneer start ik de noodbehandeling?

- Bij verschijnselen die wijzen op malaria, bezoekt u zo snel mogelijk een ziekenhuis of arts om te laten onderzoeken of u malaria heeft.
- Als er binnen 48 uur nadat de klachten zijn ontstaan geen ziekenhuis of arts bereikbaar is, dan neemt u wanneer de klachten met koorts langer dan 24 uur aanhouden of terugkeren, de noodbehandeling volgens voorschrift (zie pagina 2).



Na het starten van de noodbehandeling raadpleegt u alsnog een (plaatselijke) arts. Dit is om er zeker van te zijn dat uw klachten niet een andere oorzaak hebben. Als de klachten door malaria worden veroorzaakt, is het belangrijk om de behandeling te laten monitoren door een plaatselijke arts.

Hoe neem ik een noodbehandeling in?

Er zijn twee verschillende soorten noodbehandeling.

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;
- Gebruik niet als u zwanger bent of een ernstige nierfunctiestoornis heeft;
- Indien u borstvoeding geeft, overleg dan met uw reizigersadviseur.

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

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

Lees ook altijd de bijsluiter van de bovengenoemde antimalariamiddelen. Indien u binnen een uur na innemen van de noodbehandeling heeft gebraakt, moet u een nieuwe dosis innemen.

MALARIA ALGEMEEN

Malaria is een infectieziekte die wordt veroorzaakt door malariaparasieten. Deze parasieten komen via een muggenbeet het lichaam binnen. Muggen die malaria overbrengen bijten tussen zonsondergang en zonsopgang. Malaria kunt u voorkomen door u goed te beschermen tegen muggenbeten.

Waar komt malaria voor?

Malaria komt voor in (sub)tropische gebieden van Zuid- en Midden-Amerika, Afrika en Azië. Reizigers naar sub-Sahara Afrika en bepaalde gebieden in Azië en Zuid-Amerika lopen het hoogste risico op malaria.

Er zijn drie soorten malariagebieden: laag-, middelmatig- en hoog-risicogebieden. Let op voor reizigers die behoren tot een risicogroep kan een aangepast advies gelden. Voor alle drie de gebieden geldt dat u goede antimuggenmaatregelen moet nemen.

- Bij laag-risicogebieden wordt u geadviseerd zorgvuldig anti-muggenmaatregelen te treffen;
- Bij middelmatig-risicogebieden wordt u geadviseerd een noodbehandeling mee te nemen op reis indien u niet binnen 48 uur bij een plaatselijke arts kunt zijn voor diagnostiek en behandeling van malaria. U kunt zichzelf dan behandelen in geval van (verdenking op) malaria.
- Bij hoog-risicogebieden wordt altijd antimalariamiddelen (chemoprophylaxe) geadviseerd.

Welke vormen van malaria zijn er?

Er zijn vijf verschillende vormen van malaria die bij mensen kunnen voorkomen. De gevaarlijkste vorm is malaria tropica en wordt veroorzaakt door de *Plasmodium falciparum* parasiet. De andere vormen van malaria (veroorzaakt door de parasieten *Plasmodium vivax*, *Plasmodium ovale*, *Plasmodium malariae*) zijn in het algemeen goedaardiger: de verschijnselen zijn hetzelfde, maar er treden zelden ernstige complicaties op. De laatst ontdekte vorm van malaria is de *Plasmodium knowlesi*.

Malaria tropica is gevaarlijk en kan dodelijk verlopen, maar de ziekte is over het algemeen goed te behandelen als deze op tijd wordt gestart. De ziekte moet dan wel op tijd worden herkend. Vermeld daarom als u ziek wordt aan uw (huis)arts dat u recent in de tropen bent geweest. Deredaagse koorts (veroorzaakt door de parasieten *P. vivax* of *P. ovale*) is de belangrijkste andere vorm van malaria. Deze vorm kan maanden tot ongeveer vier jaar na terugkomst uit de tropen, of beëindiging van de antimalariamiddelen, nog ziekteverschijnselen veroorzaken. Deze gaan gepaard met koortsaanvallen en hevige koude rillingen die heel kenmerkend om de dag terugkomen. Men spreekt hierbij van een goedaardige vorm van malaria, omdat deze zelden dodelijk is.

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

Ook na terugkeer in Nederland kunt u gedurende de eerste twee maanden 'griepachtige' verschijnselen krijgen, al dan niet met koorts. Deze verschijnselen kunnen de eerste tekenen zijn van een beginnende (ernstige) malaria infectie. Raadpleeg in een dergelijk geval uw huisarts en vermeld dat u onlangs in een malariagebied bent geweest.

Ga altijd voor een individueel advies over naar een reizigersadvies- en vaccinatiebureau. De adviezen kunnen per persoon verschillen. Dit kan bijvoorbeeld te maken hebben met medicijngebruik of uw gezondheidstoestand. Zie ook www.lcr.nl > advies per land
Zie ook www.lcr.nl > informatie over ziekten.