

Klinisch redeneren

Esther Kuipéri

Herpes Zoster (gordelroos)



Leerdoelen

- De student herkent de klinische symptomen van herpes zoster
- De student kan beschrijven hoe herpes zoster ontstaat
- De student herkent de alarmsymptomen bij herpes zoster
- De student kan vertellen voor welke groepen herpes zoster risicovol is
- De student is op de hoogte van de behandelingen bij herpes zoster
- De student past bovenstaande toe bij het klinisch redeneren

Wat heeft dit met elkaar te maken?

Waterpokken



Herpes Zoster (gordelroos)



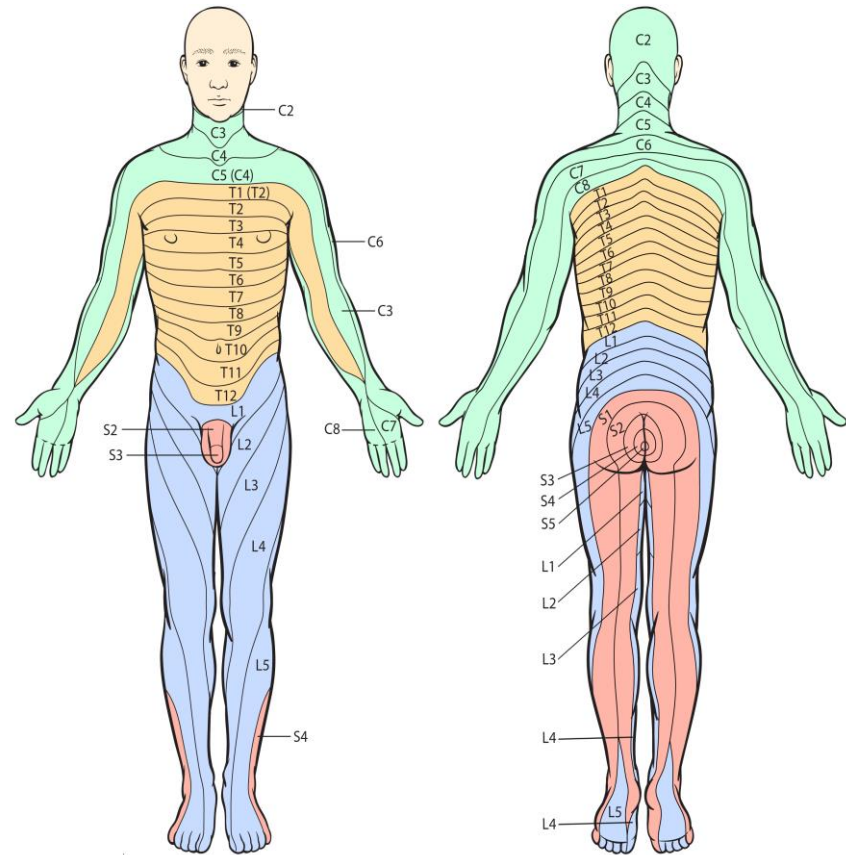
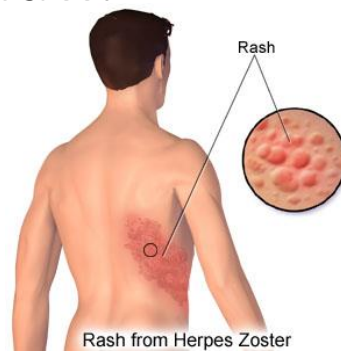
Zelfde verwekker:
Varicella Zoster Virus

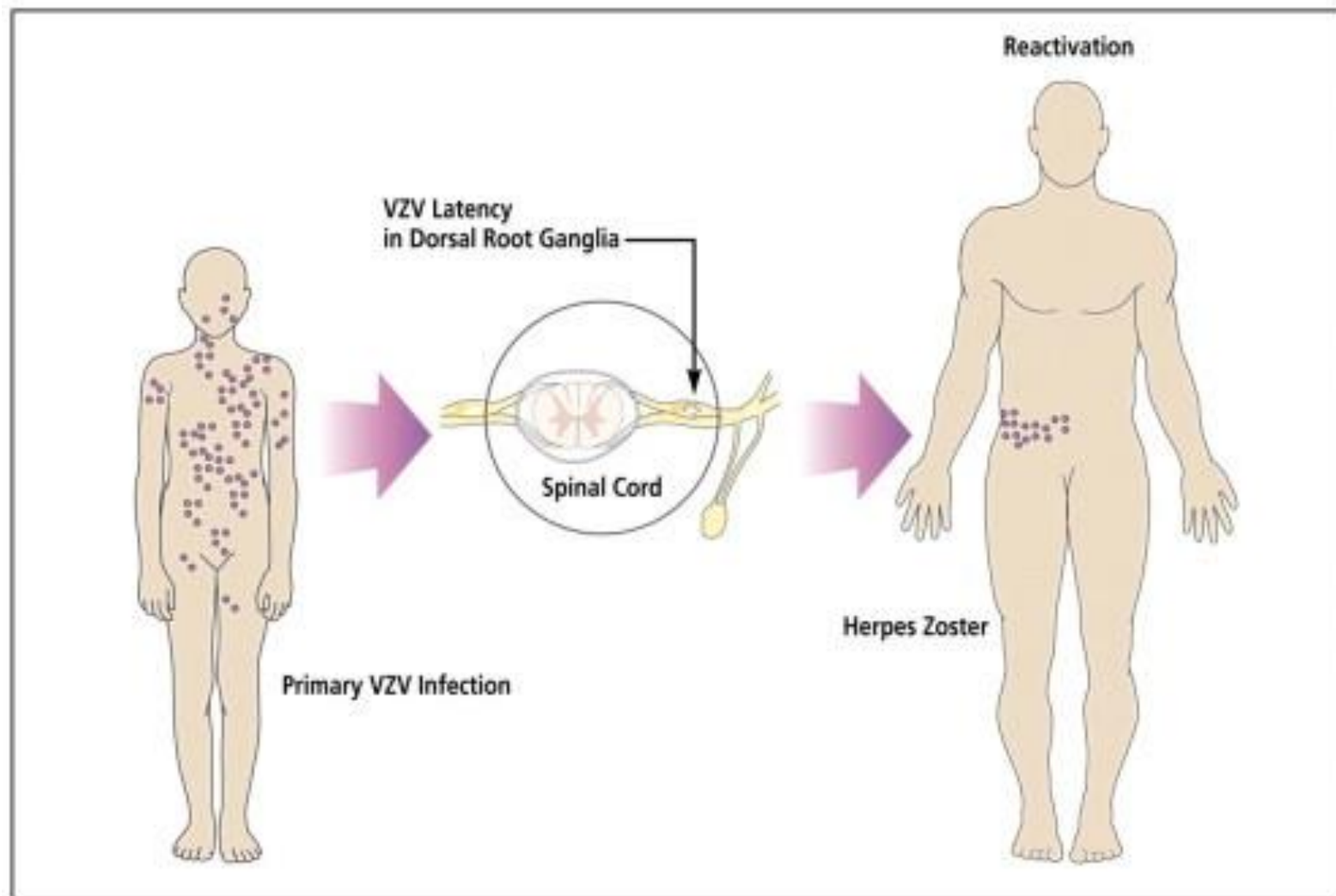
Hoe ontstaat herpes zoster?

- Primaire infectie: waterpokken
- Trekt zich terug in de sensibele ganglia waar het jarenlang latent (slapend) aanwezig blijft
- Bij ouder worden of verminderde afweer reactiveert het virus zichzelf via de sensibele zenuw (de huidzenuw) in het bijbehorende dermatoom

Wat is een dermatoom?

- Een dermatoom is een verzorgingsgebied van een huidzenuw. Zie hiernaast de landkaart.
- Deze zenuwen kruisen in het ruggenmerg en verzorgen maar de helft van het lichaam, daarom is gordelroos altijd eenzijdig



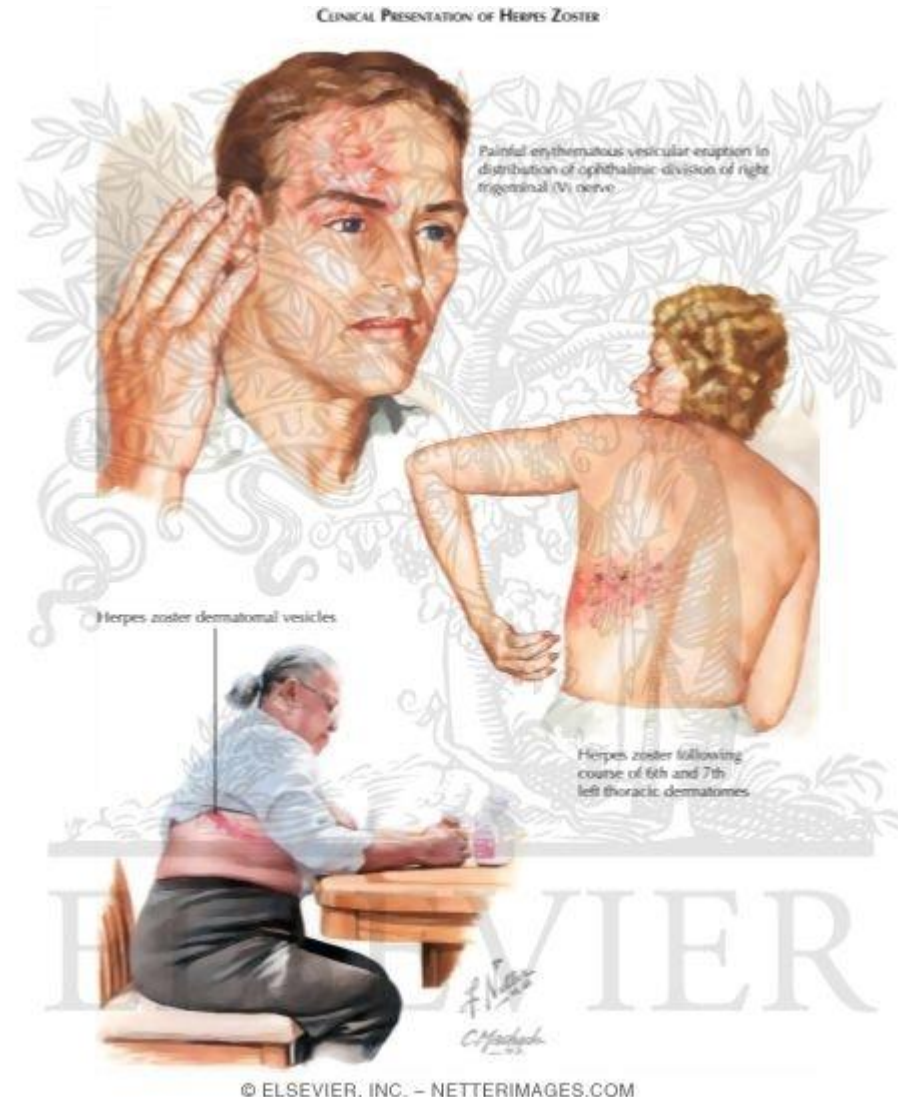


Wie kunnen herpes zoster krijgen?

- Iedereen die ooit waterpokken heeft gehad
- Verhoogd risico op herpes zoster:
 - immuungecompromitteerde patiënten
 - Patiënten met HIV
 - Leeftijd > 60 jaar
- 20-30% van de mensen krijgt ooit herpes zoster!

Klinische symptomen

- Unilateraal (één kant van het lichaam) blaasjes met omringende roodheid in 1 of meerdere naast elkaar liggende dermatomen
- Vaak al voordat je blaasjes ziet: hevige brandende of schietende pijn in dit gebied met soms hypo-(verminderde) of hyperesthesie (toegenomen gevoeligheid)
- Soms koorts, algehele malaise en lymfeklierzwellingen



Beloop

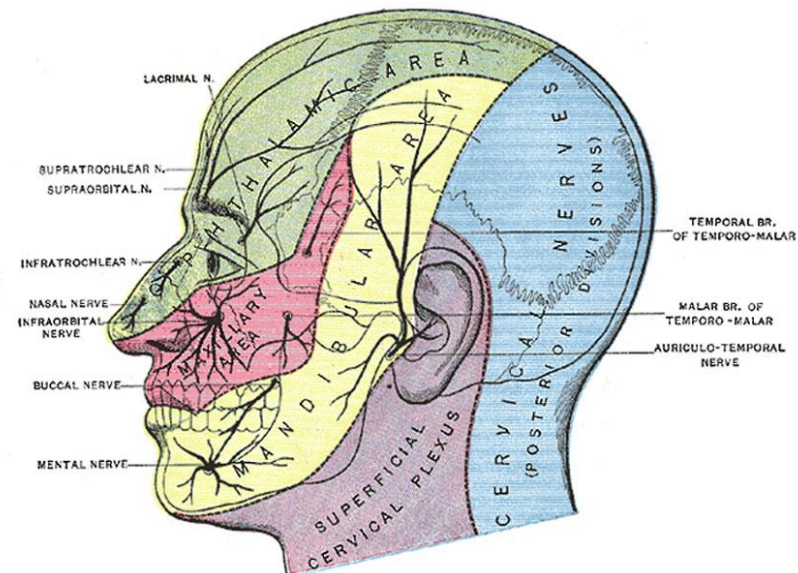
- Na 2-3 weken spontane genezing
- Eventuele restverschijnselen:
 - Depigmentatie in het betrokken dermatoom
 - Hypalgesie (verminderd pijngevoel)
 - Hypesthesie (verminderde gevoeligheid)
 - Littekenvorming
 - 5-10% recidief

Complicatie: post-herpetische neuralgie

- Pijn, hyperesthesie en allodynie (niet-pijnlijke prikkels voelen pijnlijk aan) die tenminste 30 dagen na herpes zoster nog aanwezig zijn
- Verhoogd risico hierop:
 - Ouderen (30% boven de 70 jaar)
 - Herpes zoster in gebied nervus trigeminus
 - Ernstige herpes zoster infectie

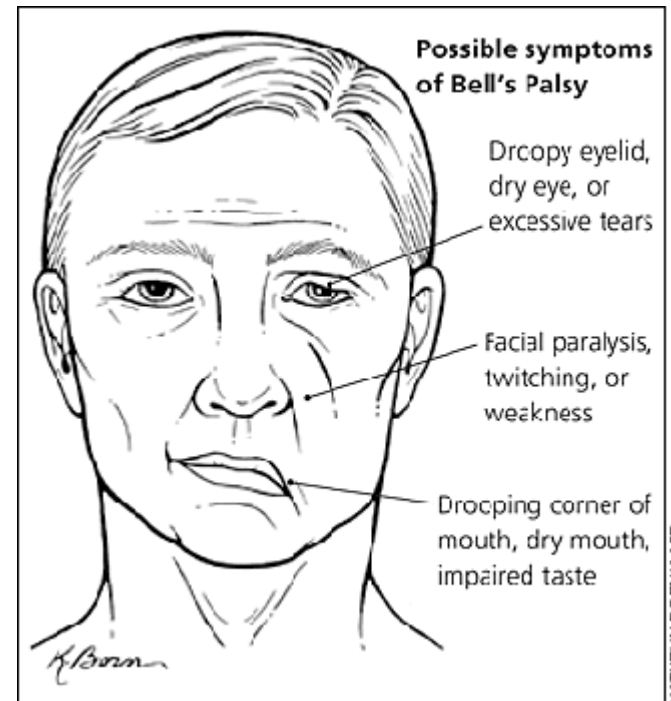
Complicatie: herpes zoster ophtalmicus

- Als de herpes zoster in het gelaat zit in de nervus ophtalmicus (trigeminus I)
- 50-60% kans op ontsteking of zweervorming hoornvlies (cornea), slijmvlies oog (conjunctiva) en inwendige oog (uveïtis)
- Gevolg kan zijn: blijvend verminderde visus en/of ooglidafwijkingen



Complicatie: herpes zoster oticus

- Blaasjes in de uitwendige gehoorgang, op de tong en het palatum durum (gehemelte)
- Hierbij risico op perifere facialis parese (Bellse parese)
- Tevens soms: misselijkheid, gehoorsverlies, duizeligheid



Complicatie: gedissemineerde ziekte

- Over het hele lichaam verspreid
- Hogere mortaliteit (kans op overlijden)
- Risico op pneumonie, hepatitis en encephalitis
- Soms ook zonder huiduitslag
- Vooral bij immuungecompromitteerde patiënten zoals:
 - Leukemie
 - lymfomen
 - HIV/AIDS
 - Chemotherapie
 - Na orgaantransplantatie



Behandeling

- Pijnstilling volgens de WHO-pijnladder
 - Eventueel ook middel tegen neuropathische pijn
- Bij heftige initiële symptomen, vooral bij ouderen:
 - Virusremmers oraal (zoals aciclovir en valaciclovir) < 72 uur na verschijnen blaasjes
 - Verkort de duur van de post-herpetische neuralgie

Behandeling

- Bij immuungecompromitteerde patiënten:
 - Intraveneuze antivirale therapie
 - Ter voorkoming gedissemineerde ziekte
- Bij herpes zoster ophtalmicus:
 - Antivirale middelen ongeacht ernst en leeftijd
 - Verwijzing oogarts (bij oogklachten met spoed)
- Bij herpes zoster oticus:
 - Antivirale middelen
 - (Spoed)verwijzing KNO-arts

Mogelijke gevolgen op lange termijn

- Post-herpetische neuralgie
 - Heftige pijn waarvoor regelmatig behandeling via de pijnpoli (zenuwblokkade) nodig is
- Blijvende visusklachten na herpes zoster ophtalmicus
 - Toegenomen afhankelijkheid en verminderde kwaliteit van leven
- Blijvende aangezichtsverlamming
 - Risico op visusklachten bij onvoldoende kunnen sluiten ogen. Door afhangende mondhoek problemen met praten en eten. Psychosociale belasting door veranderd uiterlijk.
- Risico op overlijden bij gedissemineerde ziekte

Is herpes zoster besmettelijk?

- Ja, het vocht uit de blaasjes kan waterpokken veroorzaken bij mensen die geen waterpokken hebben doorgemaakt en bij sterk immuungecompromitteerde patiënten
- Verhoogd risico op complicaties waterpokken:
 - Zwangere vrouwen die nooit waterpokken gehad hebben
 - Immuungecompromitteerde patiënten
 - Pasgeboren baby's (met name als moeder nooit waterpokken heeft gehad)

Bronnen

- [http://download.nhg.org/FTP_NHG/standaarden/FTR/Herpes Zoster text.html](http://download.nhg.org/FTP_NHG/standaarden/FTR/Herpes_Zoster_text.html)
- Kleine kwalen in de huisartspraktijk, dr. JAH Eekhof, Elsevier, 5^e druk, 2010
- http://www.oogartsen.nl/oogartsen/hoornvlies_slijmvlies/herpes_zoster_infectie_gordelroos/
- <http://www.huidziekten.nl/folders/nederlands/herpeszoster.htm>
- <http://www.huidziekten.nl/zakboek/dermatosen/htxt/HerpesZoster.htm>