

“RELAPSING FEVER”: INFECTIE OVERGEDRAGEN DOOR LUIZEN (“LOUSE BORNE RELAPSING FE- VER” OF LBRF)

• Klinische aspecten en commentaren

- Zoönose.
 - Reservoir van *Borrelia recurrentis*: mensen.
 - Transmissie: menselijke luizen (*Pediculus humanus*). Oorzaak is het verpletteren van geïnfecteerde luizen waarbij de pathogenen (die de huid en slijmvliezen kunnen penetreren) worden vrijgesteld.
- Belangrijkste symptoom: episodes met koorts, onderbroken door koortsvrije periodes tijdens dewelke de patiënten zich relatief goed voelen.
- Koorts wordt vergezeld door stijfheid, zware hoofdpijn, myalgie en arthralgie,
- Neurologische tekens: verlamming van de craniale zenuwen, spasmen, meningitis, encefalitis.
- Minder therapeutische falingen en recidieven (< 5%) dan bij “relapsing fever” die wordt overgedragen door teken.
- Jarisch-Herxheimer reactie wordt vaak gerapporteerd (meestal bij patiënten die worden behandeld met doxycycline): treedt op binnen ± 2 uur en kan niet worden voorkomen door het vooraf toedienen van corticosteroiden.

• Betrokken pathogenen

- *Borrelia recurrentis*.

• Empirische anti-infectieuze behandeling/anti-infective treatment.

- Geen (gedocumenteerde behandeling).

• Gedocumenteerde anti-infectieuze behandeling

- Regimes en standaard posologieën.
 - Eerste keuze: doxycycline (éénmalige dosis van 200 mg po).
 - Alternatief: penicilline G (éénmalige dosis van 600.000 internationale eenheden iv).
- Totale duur van de adequate (empirische + gedocumenteerde) anti-infectieuze behandeling: éénmalige dosis.