

“RELAPSING FEVER”: INFECTIE OVERGEDRAGEN DOOR TEKEN (“TICK BORNE RELAPSING FEVER” OF TBRF)

• *Klinische aspecten en commentaren*

- Zoönose.
 - Reservoir: kleine, wilde zoogdieren.
 - Transmissie: teken (*Ornithodoros* spp.).
- 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, encephalitis.
- Meer therapeutische falingen en recidieven dan bij “relapsing fever” die wordt overgedragen door luizen.
- 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 corticosteroïden.

• *Betrokken pathogenen*

- *Borrelia* spp.

• *Empirische anti-infectieuze behandeling*

- Geen (gedocumenteerde behandeling).

• *Gedocumenteerde anti-infectieuze behandeling.*

- Regimes en standaard posologieën.
 - Milde of matige pathologie: doxycycline.
 - Ernstige pathologie (aantasting van het centraal zenuwstelsel).
 - Penicilline G.
 - Ceftriaxone.
- Standaard pathologieën.
 - Ceftriaxone: 2 g iv q12h.
 - Doxycycline: 200 mg po q24h of 100 mg po q12h.
 - Penicilline G: 4 miljoen internationale eenheden iv q6h.
- Totale duur van de adequate (empirische + gedocumenteerde) anti-infectieuze behandeling.
 - Milde of matige pathologie: 7 tot 10 dagen.
 - Ernstige pathologie: 14 dagen.

Meer en meer gegevens wijzen in de richting van silentieuze en residuele infecties op moeilijk te bereiken plaatsen (hersenen, ...) waardoor langdurigere behandelingen worden voorgesteld (tot 28 dagen).