

RICKETTSIOSE: EPIDEMISCHE VLEKTYFUS OVERGEDRAGEN DOOR LUIZEN

• **Klinische aspecten en commentaren**

- Infectie gezien in 3 verschillende omstandigheden.
 - Samenscholingen in onhygiënische omstandigheden (daklozen, vluchtelingen, ...).
 - Infectie door contact met geïnfecteerde eekhoorns (precieze transmissiemaniër onbekend).
 - Ziekte van Brill-Zinsser (recidief van een jaren eerder opgelopen infectie (wereldoorlog II)).
- Gekenmerkt door een abrupt optreden van koorts, hoofdpijn en malaise bij patiënten die drager zijn van geïnfecteerde luizen. Rash bij > 60% van de patiënten. Begint op de romp en verspreidt zich centrifugaal naar de ledematen.
- Kleren van de patiënt moeten ontluisd worden.
- Meldingsplichtige infectie.
- Belgisch nationaal referentiecentrum: Militair Hospitaal Koningin Astrid, Brussel (geassocieerd laboratorium: ITG, Antwerpen).

• **Betrokken pathogenen**

- *Rickettsia prowazekii*.

• **Empirische anti-infectieuze behandeling**

- Geen (gedocumenteerde behandeling).

• **Gedocumenteerde anti-infectieuze behandeling**

- Regime en standaard posologie: doxycycline (200 mg po q24h of 100 mg po q12h).
- Totale duur van de adequate (empirische + gedocumenteerde) anti-infectieuze behandeling: 7 dagen of tot 2 tot 3 dagen na het verdwijnen van de koorts (rapporten melden dat een éénmalige dosis van 200 mg doxycycline po doeltreffend is bij 95% van de patiënten).