

Klierkoorts (mononucleose, kissing disease, EBV)

Regionale secretariaten

IDEWE-IBEVE Antwerpen
Tel. 03 218 83 83
antwerpen@idewe.be

IDEWE-IBEVE Brussel
Tel. 02 237 33 24
brussel@idewe.be

IDEWE-IBEVE Gent
Tel. 09 264 12 30
gent@idewe.be

IDEWE-IBEVE Hasselt
Tel. 011 24 94 70
hasselt@idewe.be

IDEWE-IBEVE Leuven
Tel. 016 39 04 38
leuven@idewe.be

IDEWE-IBEVE Mechelen
Tel. 015 28 00 50
mechelen@idewe.be

IDEWE-IBEVE Namur
Tel. 081 20 66 50
namur@idewe.be

IDEWE-IBEVE Turnhout
Tel. 014 40 02 20
turnhout@idewe.be

IDEWE-IBEVE Roeselare
Tel. 051 27 29 29
roeselare@idewe.be

WAT?

Mononucleose is een infectieziekte die wordt veroorzaakt door het Epstein-Barr virus (EBV).

Overdracht: Het virus zit in het speeksel en wordt overgedragen door contact met speeksel, bijvoorbeeld door kussen, maar soms ook door hoesten, niezen, drinken uit hetzelfde glas of het delen van bestek.

Besmettelijkheid: Mononucleose is minder besmettelijk dan sommige andere infectieziekten zoals de klassieke verkoudheid. De persoon kan besmettelijk blijven tot enkele maanden na de acute fase.

Incubatietijd: (tijd tussen de besmetting en het ontstaan van symptomen)
4 tot 7 weken voor volwassenen, bij kinderen tussen 10 en 14 dagen.

ZIEKTEBEELD EN SYMPTOMEN

Kleine kinderen hebben meestal geen of zeer milde symptomen die niet te onderscheiden zijn van andere korte ziekteperiodes tijdens de kindertijd. Een eerste infectie bij adolescenten of jongvolwassenen geeft in de helft van de gevallen wel duidelijke symptomen. Volgende symptomen kunnen optreden: koorts, vermoeidheid, algemeen onwel zijn, keelpijn (duurt langer dan bij een klassieke keelontsteking van vijftal dagen), gezwollen amandelen, gezwollen lymfeklieren (vooral in de hals en soms de oksel), hoofdpijn, verminderde eetlust, en nachtelijk zweten. De lever of de milt kunnen tijdelijk vergroot zijn. Het acute stadium duurt een 10 à 20-tal dagen. De klachten van vermoeidheid en het gevoel van ziek zijn kunnen soms tot enkele maanden aanhouden.

VERWIKKELINGEN EN COMPLICATIES

- De vergroting van de milt kan in extreme gevallen een miltscheur veroorzaken. Dit geeft een plotse, scherpe pijn in de linker bovenzijde van de buik en kan gepaard gaan met een sterk versnelde hartslag. Soms is een operatie noodzakelijk.
- Soms kan er ook een milde ontsteking van de lever met geelzucht en leverfunctiestoornissen optreden.
- Tijdelijke verlaging van het aantal bloedplaatjes.
- Zeer uitzonderlijke verwikkelingen zijn: bloedarmoede (anemie), ontsteking van het hart, sterke zwelling van de amandelen die de luchtweg blokkeert en verwikkelingen met betrekking tot het zenuwstelsel. Deze verwikkelingen zijn uiterst zeldzaam. Maar bij personen met een sterk verzwakte immuniteit (na een orgaantransplantatie, bij HIV of AIDS) kan de ziekte ernstiger verlopen.

BEHANDELING

Er is geen specifieke behandeling voor klierkoorts. De ziekte geneest spontaan. Rust, paracetamol bij pijn of koorts en veel drinken kunnen helpen. Antibiotica helpen niet want de ziekte wordt veroorzaakt door een virus. Heel uitzonderlijk kan er een bijkomende bacteriële infectie optreden waarvoor uw huisarts dan wel antibiotica zal voorschrijven.

IMMUNITEIT

30 tot 95% van de 6-jarige kinderen hebben de infectie al doorgemaakt en hebben dus antistoffen. Het percentage is hoger in minder ontwikkelde gebieden. De aanwezige antistoffen bieden bescherming.

RISICO'S TIJDENS ZWANGERSCHAP

Beschermende antistoffen zijn aanwezig bij 94 tot 98% van de vrouwen op vruchtbare leeftijd. Klierkoorts bij zwangere vrouwen kan sporadisch leiden tot vroeggeboorte of heel uitzonderlijk tot meervoudige afwijkingen van de pasgeborene.

PREVENTIE

Er is geen vaccin ter beschikking. Besmetting van anderen kan voorkomen worden door tijdens de acute fase (en langer indien mogelijk) anderen niet te kussen en geen glazen, borden of bestek te delen.

VOORZORGSMATREGELEN VOOR WERKNEMERS MET KLIERKOORTS

Er zijn geen bijzondere voorzorgsmaatregelen vereist.