

HET REISCONSULT IN DE EERSTE LIJN

*Dag van de Jonge Huisarts 25/04/2026
Elisabeth Van hulle*



Bron afbeelding : ITG

Inleiding

- Afgestudeerd als huisarts in 2019, postgraduaat tropische geneeskunde in 2022
- Werkzaam als vervangarts in binnen- en buitenland
- Sinds 4 jaar verbonden aan ITG als pre-travel en soi- arts



Inhoud

- Epidemiologie
- Het reisconsult
- VFR
- Vaccinaties
- Malaria
- Dengue
- Reizigersdiarree
- Chikungunya
- Hoogteziekte
- Vragen

Hoeveel procent van de reizigers ondervindt tijdens een reis van een maand in de (sub-)tropen een gezondheidsprobleem?

- A. 15-20
- B. 35-40
- C. 55-60
- D. 75-80

Hoeveel procent van de reizigers ondervindt tijdens een reis van een maand in de (sub-)tropen een gezondheidsprobleem?

- A. 15-20
- B. 35-40
- C. 55-60
- D. 75-80

Frequentst vaccineerbare aandoening op reis?

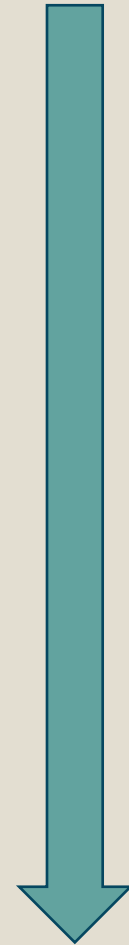
- A. Hep A
- B. Hep B
- C. Buiktyfus
- D. Influenza

Frequentst vaccineerbare aandoening op reis?

- A. Hep A
- B. Hep B
- C. Buiktyfus
- D. **Influenza**

Frequentste gezondheidsproblemen op reis in %

- 30-80% reizigersdiarree
- Malaria 3% (in West-Afrika zonder profylaxe)
- Dengue 1%
- Beet met rabies risico 1-3%
- Hepatitis A 0.01-0.02%
- Buiktyfus 0.002(elders)-0.03(indisch subcontinent)%
- Hiv 0.002% en hep B afh van seksueel risicogedrag



1Steffen et al (2003). Travel epidemiology – a global perspective. Int J Antimicrob, 21, 89-95.

2Leder et al (2015). Geosentinel surveillance of illness in returned travelers, 2007 – 2011, Ann Intern Med, 158(6), 456-468.

3Croughs et al (2021) Rabies risk behaviour in a cohort of Dutch travel clinic visitors: a retrospective analysis, Travel Med Infect Dis, 43

4Heitkamp et al (2020). Rabies exposure in travellers to Asia, the Middle East, Africa, South and Central America—a German Airport study, J Travel Med, 27 (7), 1-11

Conclusie epidemiologie

- 1/2 reizigers zal een medisch probleem ondervinden
- 1/3 reizigers krijgt last van diarree
- Malariapreventie is potentieel van belang, ondanks ogenschijnlijk lage risico
- Cholera en buiktyfus vormen relatief mineur probleem
- Ongevallen en hospitalisatie kunnen reiziger in zware moeilijkheden brengen (belang goede reisverzekering!)
- Preventie van SOI moet aan bod komen bij iedereen die reist zonder partner

CONCLUSION

Gezondheidsrisico's zijn variabel	→ Te bevragen
Bestemming	Bergen, kust, steden,...
Aard van de reis	Toerisme, VFR, contact met de lokale bevolking, backpacken of georganiseerde reis
Duur van de reis	
Voorgeschiedenis	<ul style="list-style-type: none"> • Medicatie inname: immunosuppressiva? Attest nodig? • Allergie: kippeneiwit = contra-indicatie GK • Mvg: thrombose, dengue gehad, psychiatrisch?
Gedrag	<ul style="list-style-type: none"> • Op reis zonder partner → soi • Eerdere reiservaring, preventie reizigersdiarree, inname malaria profylaxe,...
Zwangerschap (wens), borstvoeding, leeftijd patiënt	

Het reisconsult... waar vind ik de tijd?

- Gebruik van Wanda
- Focus op het belangrijkste → vaccinaties + malaria
- Rest kunnen ze dan zelf thuis nalezen
- Bij de huisarts: eerste consult vaccinaties, de rest bespreken als ze terugkomen voor hun vaccinaties
- Denk aan om mogelijkheid voor delegatie naar verpleegkundige
 - Zelfstandig consult obv protocol
 - Kunnen meer tijd nemen + begrensd tot reisconsult -> zeer volledig consult
 - Belangrijk: voorzie manier voor hulp / feedback
 - Ev. populatie afgrenzen (ITG enkel 12-65j zonder belangrijke comorbiditeiten)



Casus 1: Patience

- Patience, 25 jaar
- Reist voor 2 maanden naar Ghana in juli en augustus Accra om haar familie te bezoeken
- Geen gezondheidsproblemen, geen medicatie, geen allergie



Visiting friends and relatives

- Vermoedelijk heterogene groep met soms
 - Langdurig verblijf in land van herkomst
 - Plots zeer lastminute vertrek (bijvoorbeeld na overlijden familielid)
 - Reizen met ganse gezin, waaronder soms heel jonge kinderen
 - → financiële beperkingen
- Verhoogde gezondheidsrisico's
 - Malaria
 - Hep A, buiktyfus (eten met de pot mee)



Tip: volg wanda. Uitbraak?

Ghana

Latest update: 18 March 2026 - Authors: Mieke Croughs, Ula Maniewski

Outbreaks

- There is a [measles](#) outbreak.

Vaccinations

Yellow fever Mandatory



Open map

[Yellow fever](#) vaccination is **compulsory** and must be administered at least **ten days** prior to arrival by an official [yellow fever vaccination centre](#).

Hepatitis A Recommended

[Hepatitis A](#) vaccination is recommended for all travellers.

Update of basic vaccinations Recommended

- [COVID-19](#)
- [Tetanus-diphtheria-pertussis](#)
- [Polio](#)
- [Measles-mumps-rubella:](#)
 - Check your vaccination status. [Early measles vaccination](#) is recommended for some young children.

[1 items added to your PDF](#)

[Download your PDF](#)



Bespreek met je arts???

Polio Recommended

A single booster of [polio vaccination](#) is recommended for all travellers to Asia or Africa aged 16 years or older.

Other vaccinations Recommended for some travellers

Discuss with your doctor whether one of the following vaccinations is recommended for you:

- [Typhoid fever](#)
- [Rabies](#)
- [Meningococci ACWY](#)
- [Hepatitis B](#)
- [Influenza](#)
- [Pneumococci](#)

Gele koorts

- Vector: muggen die vooral overdag steken
- Incubatie: 2-9 dagen
- 10% griepachtige symptomen 15-25%: geelzucht, bloedingen en shock 20-50% fataal
- Vaccinatie
 - bescherming reiziger → aanbeveling bij bezoek endemisch gebied
 - preventie import gele koorts (IHR): ~ vertrek uit endemisch land, cave: transit > 12h → verplichting



Welke stelling over het gele koorts vaccin is foutief ?

- A. Het gele koorts vaccin is een levend vaccin
- B. Het gele koorts vaccin dient elke tien jaar herhaald te worden
- C. Het gele koorts vaccin kan in België enkel in erkende centra worden toegediend
- D. Het gele koorts vaccin veroorzaakt ernstige nevenwerkingen in $<1/10.000$ gevallen

Welke stelling over het gele koorts vaccin is foutief ?

- A. Het gele koorts vaccin is een levend vaccin
- B. **Het gele koorts vaccin dient elke tien jaar herhaald te worden**
- C. Het gele koorts vaccin kan in België enkel in erkende centra worden toegediend
- D. Het gele koorts vaccin veroorzaakt ernstige nevenwerkingen in $<1/10.000$ gevallen

Gele koorts vaccinatie



- Levend vaccin, zeer effectief, alleen in erkende centra
- Bijwerkingen:
 - $\geq 10\%$: koorts/ griepig na 3-7 dagen
 - $< 0,01\%$: ernstige neurologische of viscerale bijwerkingen (> 60 jaar, afweerstoornissen, thymusaandoening)
- Werkzaam vanaf 10 dagen na de inspuiting (cave last minute reisconsultatie)
- Officiële registratie in internationaal certificaat van inenting of profylaxie ('geel boekje') reisdocument
- WHO/administratief: 1 vaccin levenslange geldig (uitz hiv en kinderen $< 2j$)

Gele koorts vaccinatie: contra-indicaties

- Absolute C.I.
 - kind <6 maanden, ernstige kippeneiwit-allergie, thymusdysfunctie, (ernstige) afweerstoornissen (o.a. hiv met $CD4 < 200/mm^3$)
 - Hoog risico gebied: reis afraden
- Relatieve C.I.
 - kippeneiwit allergie zonder anafylaxie, zwangerschap (wens), borstvoeding, kind 6 t/m 8 maanden, primovaccinatie > 60j,
 - relapsing/remitting vorm van multipele sclerose, hiv $CD4 200-499/mm^3$
 - Hoog risico gebied: vaccineren

TIP: voorkom teleurstelling

- Bevraag toekomstige reisplanning voor opstart immunosuppressieve medicatie (migraine, eczeem, ziekte vna Crohn,...)
- Verwijs zo nodig voor GK vaccinatie



Vaccinations

Yellow fever

Mandatory



Open map

[Yellow fever](#) vaccination is **compulsory** and must be administered at least **ten days** prior to arrival by an official [yellow fever vaccination centre](#).

Hepatitis A

Recommended

[Hepatitis A](#) vaccination is recommended for all travellers.

Update of basic vaccinations

Recommended

- [COVID-19](#)
- [Tetanus-diphtheria-pertussis](#)
- [Polio](#)
- [Measles-mumps-rubella](#):
 - Check your vaccination status. [Early measles vaccination](#) is recommended for some young children.

1 items added to your PDF

Download your PDF

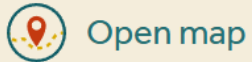


Hepatitis A vaccinatie

- Indicatie
 - Matig of hoog endemische gebieden → alle reizigers
 - Laag endemische gebieden → bij verblijf in onhygiënische omstandigheden
- Dosis:
 - 1^e dosis: > 1 j bescherming
 - 2^e dosis vanaf 6 maanden na 1^e → levenslange immuniteit
 - Indien combinatievaccin met hep B → twee doses nodig voor vertrek
 - **Good to know: bij hepatitis vaccinaties: alle gegeven vaccinaties blijven tellen, geen extra herhalingen nodig**
- Titer bepalen?
 - Als geboren voor 1950, lang in endemisch gebied verbleven (andere nationaliteit), bij twijfel
 - Na vaccinatie niet nodig tenzij bij immuunsuppressie

Vaccinations

Yellow fever
Mandatory



[Yellow fever](#) vaccination is **compulsory** and must be administered at least **ten days** prior to arrival by an official [yellow fever vaccination centre](#).

Hepatitis A
Recommended

[Hepatitis A](#) vaccination is recommended for all travellers.

Update of basic vaccinations
Recommended

- [COVID-19](#)
- [Tetanus-diphtheria-pertussis](#)
- [Polio](#)
- [Measles-mumps-rubella:](#)
 - Check your vaccination status. [Early measles vaccination](#) is recommended for some young children.

1 items added to your PDF

Download your PDF



Basisvaccinaties: altijd updaten

- Difterie-tetanus-kinkhoest
 - Elke reiziger basisschema updaten (0, 1 en 7 maand) en booster elke 10 jaar
- Polio
 - Elke reiziger basisschema updaten (0, 1 en 7 maand) (normaal gezien in orde, enige verplichte basisvaccinatie)
 - Elke reiziger naar Afrika of Azië: bovendien vanaf 16 jaar eenmalige herhaling
 - Extra vaccinatie verplicht bij verblijf > 4 weken, toegediend min. 4 weken en max. 12 maand voor vertrek uit dat land → veranderende lijst, cfr Wanda!
 - Afghanistan, Algerije, Kameroen, Chad, DRC, Djibouti, Duitsland, Guinea-Conakry, Israël, Laos, Pakistan

Updaten basisvaccinaties vervolg

- Mazelen-Bof-Rubella
 - Basisschema updaten als geboren na 1970
 - Interval met gele koorts vaccin: ≥ 4 weken
 - Vervroegde vaccinatie
 - 6 maand - 1 jaar: extra dosis (nog 2 doses na 1e verjaardag nodig)
 - ≥ 1 jaar: 2e dosis vervroegd

“bespreek met je arts”, wat moet ik dan bespreken?

<p>Polio Recommended</p>	<p>A single booster of polio vaccination is recommended for all travellers to Asia or Africa aged 16 years or older.</p>
<p>Other vaccinations Recommended for some travellers</p>	<p>Discuss with your doctor whether one of the following vaccinations is recommended for you:</p> <ul style="list-style-type: none">• Typhoid fever• Rabies• Meningococci ACWY• Hepatitis B• Influenza• Pneumococci

Buiktyfus

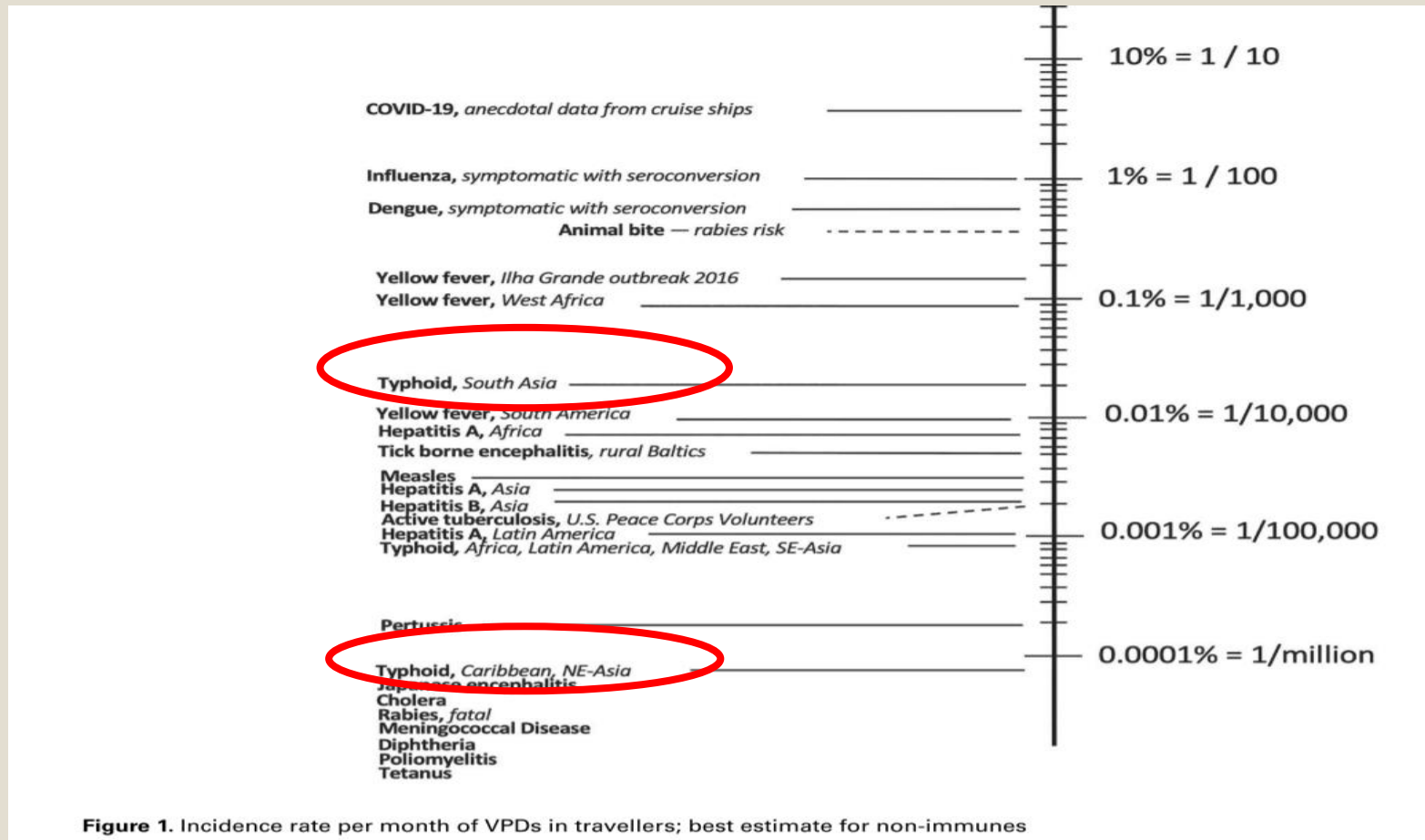


Figure 1. Incidence rate per month of VPDs in travellers; best estimate for non-immunes

Buiktyfusvaccinatie

- Thypim Vi®
 - 60% - 70% bescherming, enkel tegen *S. typhi* (niet tegen *S. paratyphi*)
 - 1 dosis, bescherming voor 3 jaar

Wanneer is vaccinatie aanbevolen?

- Als u langer dan 3 weken in India, Nepal, Pakistan, of Bangladesh zult verblijven.
- Als u langer dan 3 weken in een ander land met [buiktyfusrisico](#) zult verblijven én:
 - dit uw land van afkomst is en u hier bij familie of vrienden verblijft
 - of als u in slechte hygiënische omstandigheden zult verblijven

Rabies

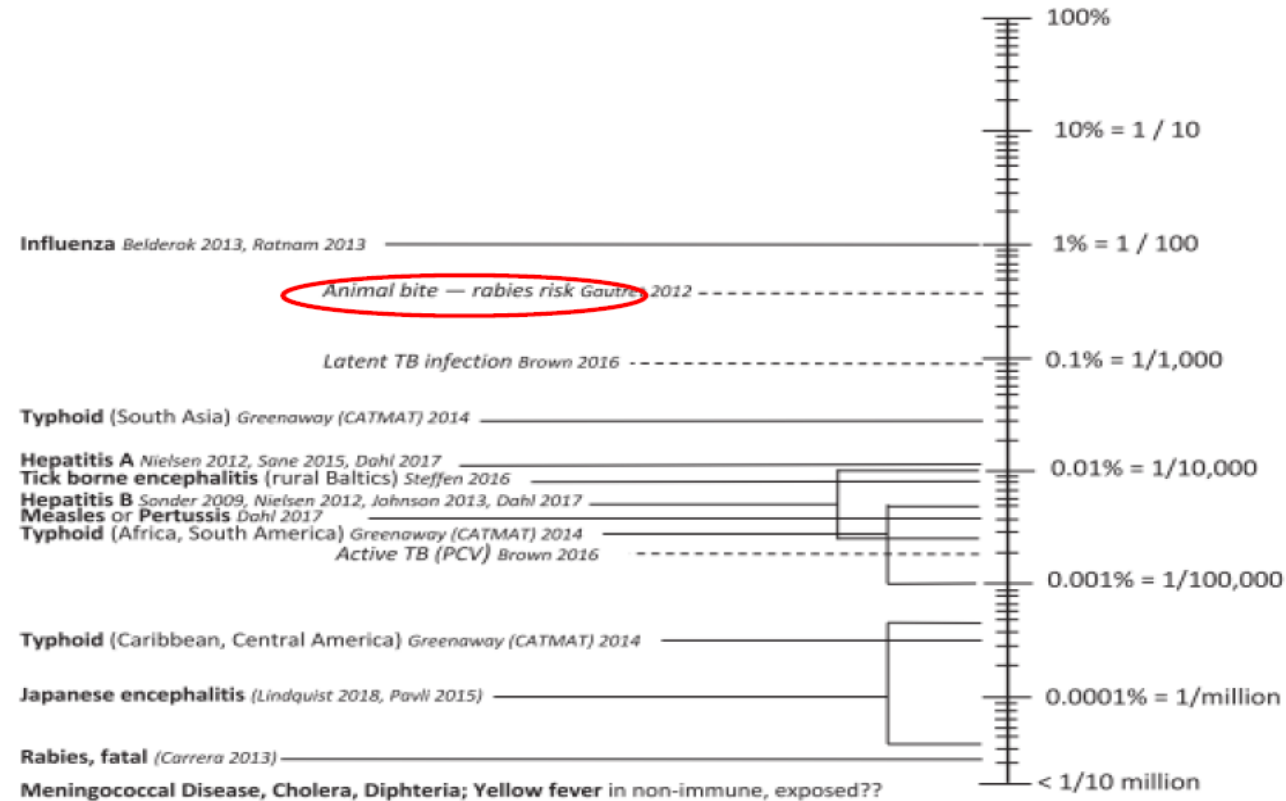
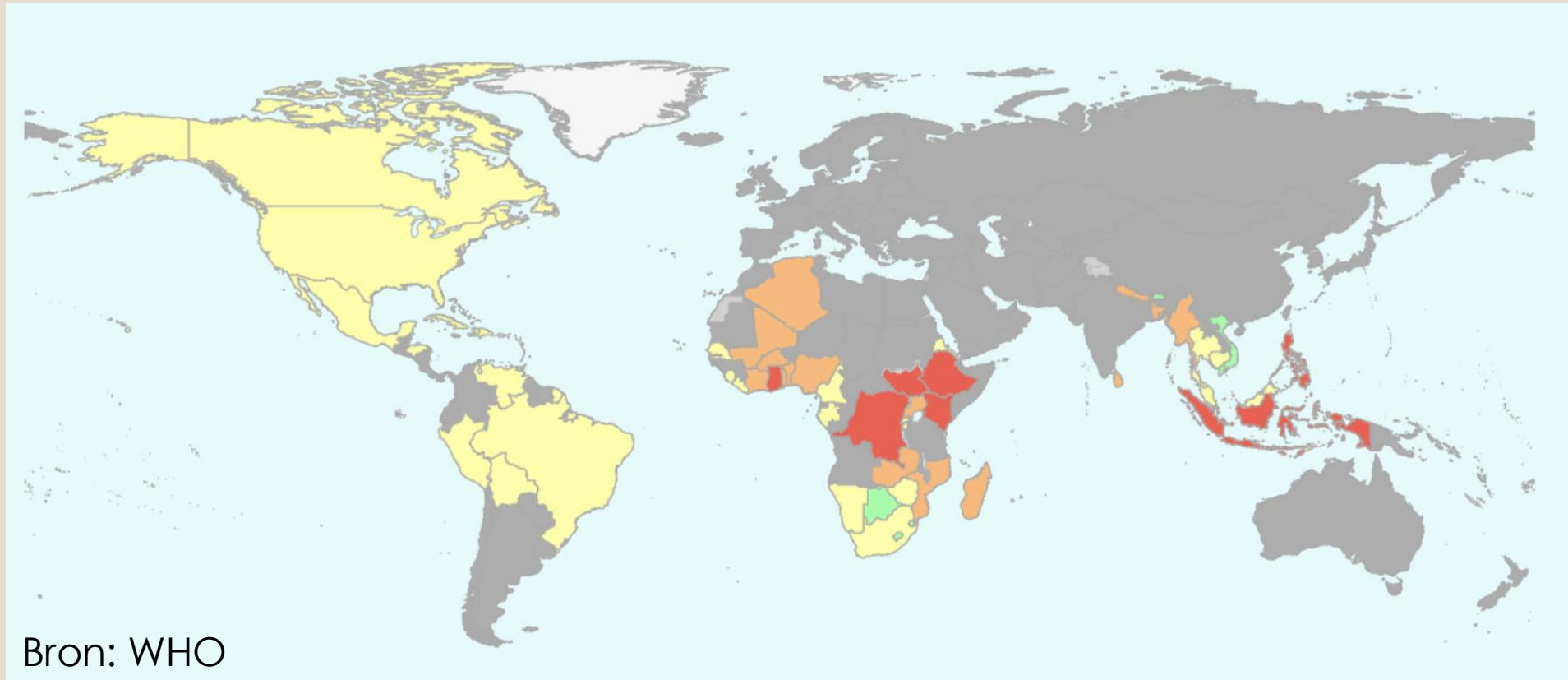


Figure 1. Vaccine preventable disease travel health risks: Estimated incidence per month in lower income countries among non-immunes

Risico rabies bij honden per land



Rabiesvaccinatie afhankelijk van risico

Beroepsrisico, vrijwilligers, jagers, biologen etc.: ook in gebied met rabiës bij wilde dieren	4
Niet < 48 uur HRIG (= afgelegd verblijf)	3
<18 jaar	2
18 - 35 jaar	1
Endemische regio in Azië of Afrika	1
Risico activiteit (<i>jagen, lopen, fietsen, apenpark</i>)	1
Reisduur (<i>cumulatief per jaar</i>)	
3 weken	1
4 – 5 weken	2
6 – 7 weken	3
≥ 8 weken	4

- Vaccineren indien risico ≥ 3
- *lov de patiënt, je mag een lage drempel hebben om te vaccineren gezien epidemiologie*
- Rabipur® D0 – D7

Hepatitis B

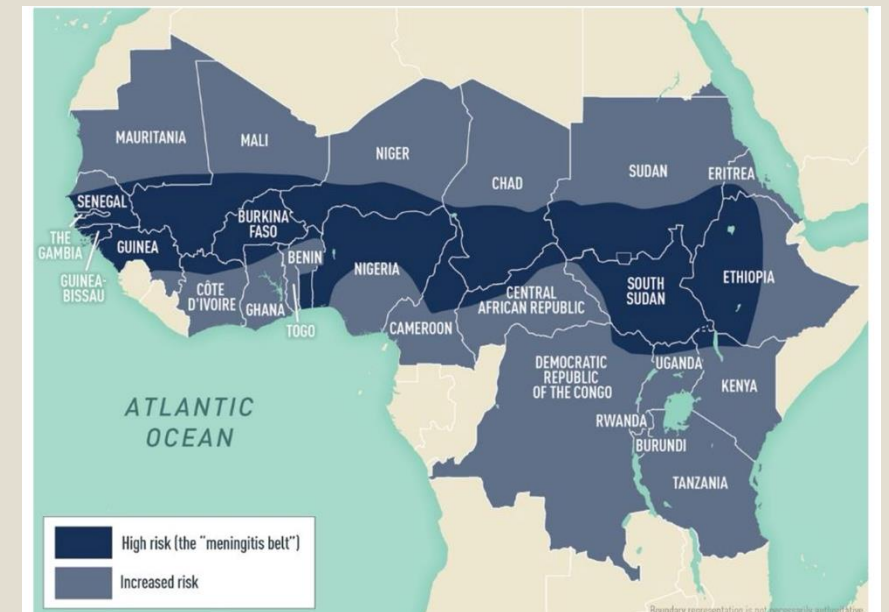
- Reisindicaties:
 - Regelmatig of langdurig verblijf (VFR, expat)
 - Specifiek risico (beroepsrisico, vrijwilligerswerk, medische of tandheelkundige ingreep, tatoeage, motorrijders, ...)
 - Reis zonder partner (hoger risico op onveilig seksueel contact)
- Schema
 - ≥ 2 voor vertrek met 1 maand interval, 3e na 4-6 maand
 - Hoog risico: 3 doses voor vertrek:
 - Maand 0-1-2 en 4e na 1 jaar
 - Week 0-1-3 en 4e na 1 jaar
- Titercontrole na vaccinatie?
 - Ja, bij volwassenen of beroepsrisico
 - 1-3 maand na einde serie
 - Anti-HBs : ≥ 10 IE/L: levenslang beschermd (ook als AL niet meer aantoonbaar, tenzij afweerstoornis)

Meningococcen ACWY

bij verblijf in droge seizoen (tussen dec en juni) **EN**

- >4weken
- Of nauw contact met lokale bevolking
- Of miltprobleem (*al zou iedereen met miltproblemen gevaccineerd moeten zijn*)

- Verplicht voor iedereen vanaf 1 jaar die de **Hadj** doet (24/5/26 tot 29/5/26) en aanbevolen voor deelnemers aan de Umrah in Mekka.



Griep- en pneumococceenvaccinatie

- Geen reisindicatie, wel update bij risicopersonen
 - Griep:
 - In tropen hele jaar risico en zuidelijk halfrond tijdens onze zomer
 - Bij > 2 weken verblijf: eventueel lokaal (nieuw) griep vaccin




Welke vaccins raden we aan voor Patience?

- Gele koorts
- Hepatitis A + B
- Basisvaccinaties:
 - tetanus zo nodig
 - polio booster
 - Mazelen indien niet doorgemaakt of gevaccineerd (2x) → 4 weken na vandaag
- Buiktyfus (VFR)
- Rabies

Terug naar Patience, die naar Ghana gaat

Important health risks


Malaria

 Open map

The malaria risk is high in the entire country. We recommend the use of [mosquito-repellent measures](#) from dusk till morning, in combination with the use of [malaria tablets](#).

In case of fever during or after your journey, get tested for [malaria](#) as soon as possible.

Yellow fever

 Open map

There is a risk of [yellow fever](#).

Other insect-borne diseases

Insects can transmit diseases such as [dengue](#) and [leishmaniasis](#).

Protect yourself against [insects](#).

Tick-borne diseases

Ticks can transmit diseases such as [African tick bite fever](#).

Rabies

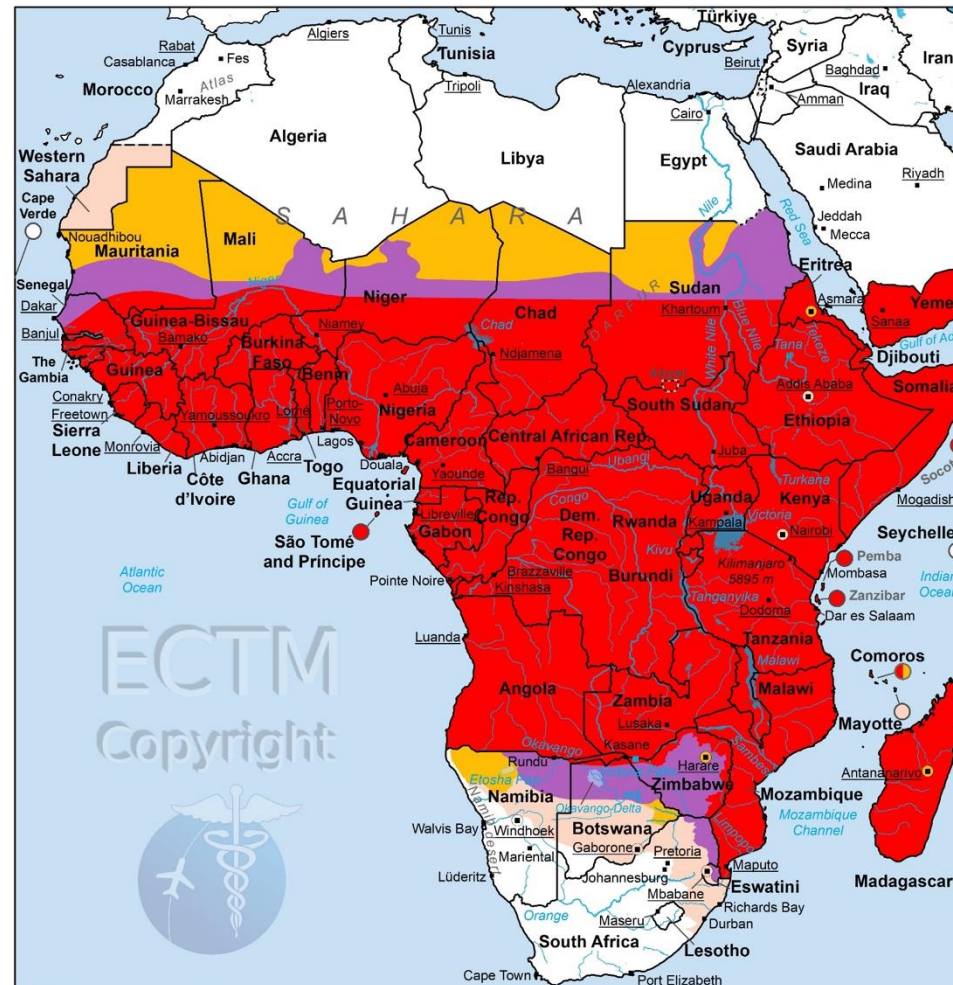
Dogs and other mammals can be infected with [rabies](#).

Schistosomiasis

There is a risk of infection with [schistosomiasis](#) when swimming or bathing in lakes and rivers.

Female circumcision

Girls who visit their family in this country are sometimes [circumcised](#).



- **High risk:** mosquito bite prevention + chemoprophylaxis
- **Seasonal risk:** see country page on www.wanda.be
- **Moderate risk:** mosquito bite prevention +/- chemoprophylaxis for people with increased risk
- **Low risk:** mosquito bite prevention
- **No risk:** rare sporadic cases may nevertheless occur
- **Risk in the city**






This map should always be used in combination with the recommendations on the corresponding country page on www.wanda.be

© ECTM and BSTM
 Source: World Malaria Reports 2022, 2023, 2024,
 adapted by Olivia Veit, ECTM and Ula Maniewski, ITM.

The boundaries, names and designations used are not intended as a legal status of the countries, territories or cities and their authorities or on the course of their geographical and political boundaries.



Cape Town Port Elizabeth

-  **High risk:** mosquito bite prevention + **chemoprophylaxis**
-  **Seasonal risk:** see countrypage on www.wanda.be
-  **Moderate risk:** mosquito bite prevention +/- **chemoprophylaxis** for people with increased risk
-  **Low risk:** mosquito bite prevention
-  **No risk,** rare sporadic cases may nevertheless occur

Altijd in combinatie muggenpreventie!



Malaria chemoprofylaxe

	Posologie	Start voor tot stop na de reis	Prijs	Nevenwerkingen
Atovaquone/ proguanil (Malarone®)	1 / dag	1 dag voor tot 7 dagen nadien	€€€ (1.5-2 euro per pil)	(+) GI
Doxycyline	1 / dag	1 dag voor tot 4 weken nadien	€	++ Fotosensitiviteit, schimmelinfecties, GI
Mefloquine (Lariam®)	1 / week	3 weken ervoor tot 4 weken nadien	€€	++ GI, Ψ

Waarschuwingskaart mefloquine, verplicht mee te geven door de arts

Wat moet ik over Lariam weten?

- Lariam is een geneesmiddel dat op voorschrift verkrijgbaar is voor de preventie en behandeling van malaria. Malaria is een mogelijk levensbedreigende infectie. Lariam werkt niet voor alle soorten malaria.
- Zoals uw arts u heeft verteld, moet u Lariam innemen: voordat u op reis gaat, gedurende uw verblijf en na terugkeer uit een malariagebied.
- Gebruik Lariam niet als u psychische problemen heeft of deze ooit heeft gehad, want Lariam kan bij sommige mensen ernstige psychische problemen veroorzaken zoals **zelfmoord, zelfmoordgedachten en gedrag waarbij men zichzelf in gevaar brengt**.

Gebruik Lariam niet als u last heeft of ooit last heeft gehad van:

- depressie, zelfmoordgedachten
- andere psychische klachten, zoals angststoornis, schizofrenie of psychose (verlies van contact met de werkelijkheid)
- stuipen (epilepsie of toevallen)
- allergie voor kinine, kinidine of Lariam en zijn hulpstoffen
- ernstige leverklachten
- zwartwaterkoorts (een complicatie van malaria die het bloed en de nieren aantast).

Gebruik Lariam niet als u op dit moment een geneesmiddel voor malaria gebruikt met de naam:

- Halofantrine.

Wanneer moet ik mijn arts om advies vragen?

- Als u Lariam gebruikt, is het belangrijk dat u alert bent op mogelijke bijwerkingen. Neuro-psychiatrische bijwerkingen kunnen optreden tijdens het gebruik van Lariam.
- Gebruik Lariam niet als u kans loopt om dergelijke bijwerkingen te ontwikkelen (zie **'Gebruik Lariam niet als...'**).

Lariam kan bij sommige mensen ernstige psychische problemen veroorzaken. Vertel het direct aan uw arts als u last heeft van één (of meerdere) van onderstaande bijwerkingen tijdens het gebruik van Lariam:

- Zelfmoordgedachten,
- gedrag waarbij men zichzelf in gevaar brengt,
- ernstige angstgevoelens,
- gevoelens van wantrouwen ten opzichte van anderen,
- dingen zien of horen die er niet zijn,
- abnormale dromen/nachtmerries
- slapeloosheid (insomnia)
- depressie,
- rusteloosheid,
- ongewoon gedrag
- gevoel van verwardheid.

Contacteer onmiddellijk uw arts.

Het gebruik van Lariam moet onmiddellijk worden stopgezet en vervangen door een ander middel ter preventie van malaria.

Andere bijwerkingen van Lariam kunnen zijn:

Stuipen (epilepsie of toevallen), leverklachten, hartklachten, misselijkheid, overgeven, diarree, buikpijn, duizeligheid of evenwichtsverlies (vertigo), hoofdpijn, slaapproblemen (slaperigheid, niet kunnen slapen, nachtmerries).

Hoe neemt u Lariam In:

- Neem de tabletten eenmaal per week in, altijd op dezelfde dag.
- Neem de 1e dosis Lariam 10 dagen voor uw vertrek: dit is nodig om er zeker van te zijn dat toediening van Lariam goed wordt verdragen
- Neem de 2e dosis 3 dagen voor vertrek in.
- Zet de inname van de tabletten voort tijdens uw verblijf en gedurende 4 weken na uw terugkeer.

90002020/10

Lariam® 250mg (Mefloquin)

Deze kaart bevat belangrijke informatie voor u over mogelijke psychische bijwerkingen van Lariam.

Lees ook de bijsluiter die u bij dit geneesmiddel ontvangt – daarin staat alle informatie over Lariam.

Draag deze kaart altijd bij u. Laat deze kaart zien aan alle artsen die u raadpleegt.

Wanneer moet ik mijn arts om advies vragen?

- Altijd: als u bijwerkingen vertoont

- Als u niet zeker weet of u een van de klachten heeft die in de lijst staan vermeld in de rubriek: **Gebruik Lariam niet als...**

- Als u denkt dat u mogelijk een van de psychische bijwerkingen heeft die in volgende rubriek vermeld staan: **Lariam kan bij sommige mensen ernstige psychische problemen veroorzaken...**

Ik gebruik malariatchemoprophylaxe met Lariam (mefloquine).

Naam:

Adres:

Geboortedatum:

Andere geneesmiddelen/aandoeningen:

In geval van nood, gelieve te verwtlgen:

Naam arts:

Telefoonnummer:

Stempel arts:

RMA versie 09/2018

Waarschuwingskaart
voor de patiënt

Lariam® 250mg
(Mefloquin)



Stel dat patience een zoontje (5j) heeft, welke chemoprofylaxe stellen we voor ?

- A. Atovaquone-proguanil
- B. Doxycycline
- C. Mefloquine
- D. Geen

Stel dat patiënce een zoontje (5j) heeft, welke chemoprophylaxe stellen we voor ?

- A. Atovaquone-proguanil
- B. Doxycycline
- C. Mefloquine
- D. Geen

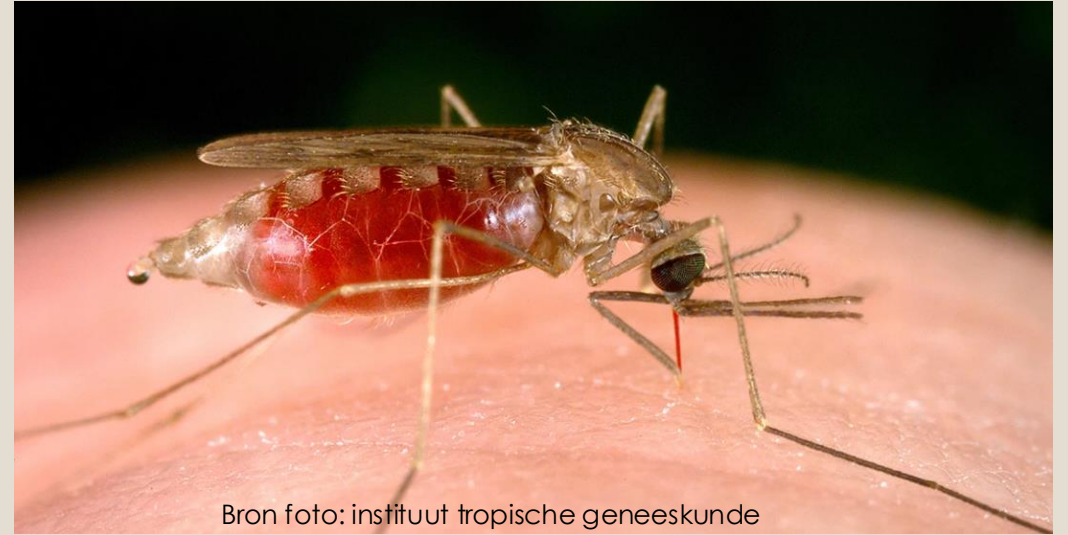
Stel dat patience een zoontje (5j) heeft, welke chemoprofylaxe stellen we voor ?

- A. Atovaquone-proguanil
 - Juniortabletten
 - Volwassertabletten → stuk goedkoper, pillensnijder mee voorschrijven/mesje meenemen
- B. Doxycycline: niet voor kinderen <8 j
- C. Mefloquine: 4-5 mg/kg 1/ week - te maken door apotheek

Dosering → ook te vinden op BCFI

Gewicht van kind in kg	Aantal tabletten per dag
<5	Niet aanbevolen
5-7	½ juniortablet
8-10	¾ juniortablet
11-20	1 juniortablet of ¼ volwassenetablet
21-30	2 juniortabletten of ½ volwassenetablet
31-40	3 juniortabletten of ¾ volwassenetablet
Vanaf 40	1 volwassenetablet

Malaria



- Parasiet. (*P. falciparum*, *P. vivax*, *P. ovale*, *P. malariae* (*P. knowlesi*, *P. brasilianum*))
- Anopheles-muggen: steken 's avonds en 's nachts
- Incubatie: ≥ 7 dagen (meestal < 1 maand) - enkele maanden (jaren)
- Koorts (pieken), hoofdpijn, spierpijn, (diarree/hoest)
 - hersenmalaria, nierinsufficiëntie, shock en overlijden

Risicogroepen malaria

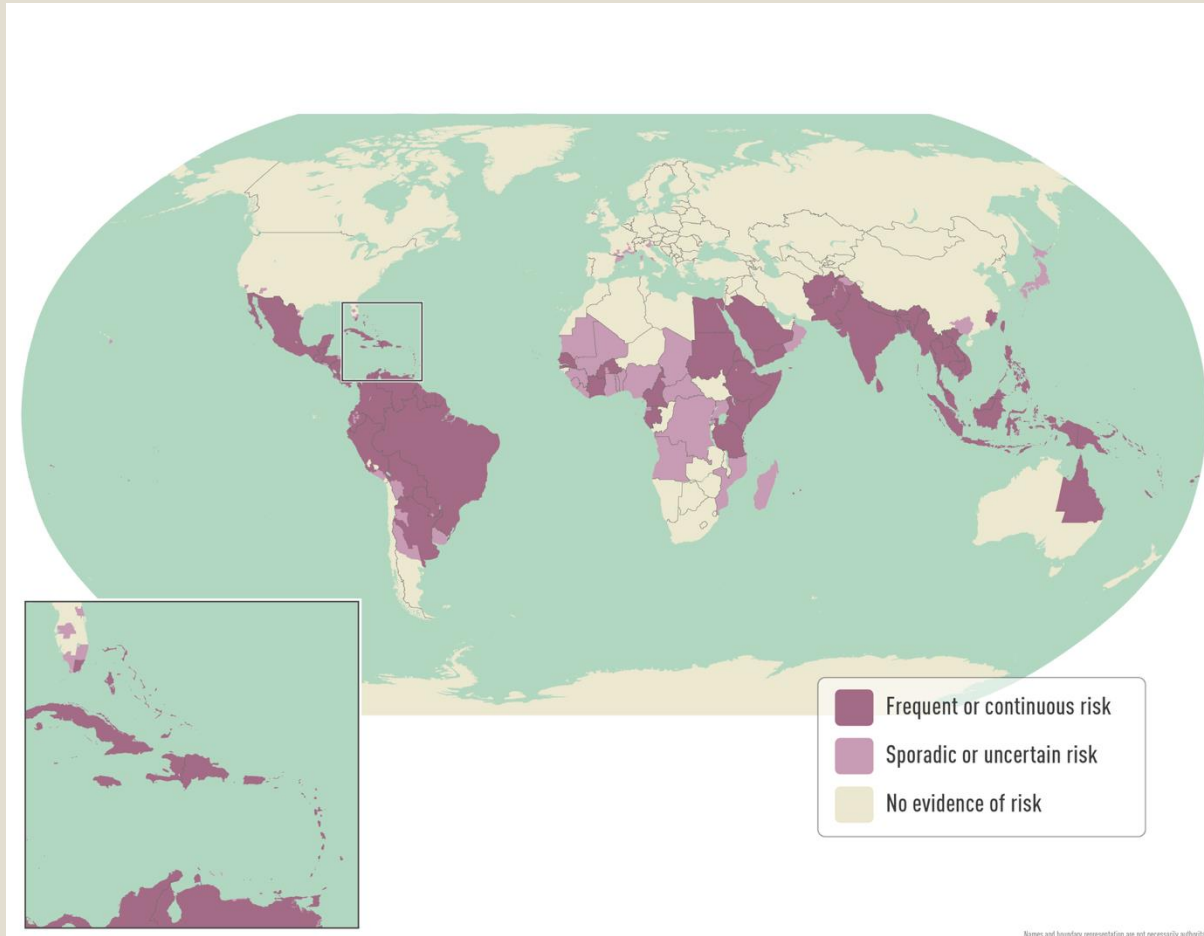
- Kinderen < 12 jaar
- Personen > 70 jaar
- Zwangere vrouwen
- Afweerstoornissen (miltandoeningen)
- Algemene zwakke gezondheid

Casus 2: Bob

- 25j
- Drie weken rondreizen met vrienden in Indonesië met vrienden (Bali, Java)
- Vaccinaties:
 - Hep A 2 x gehad (volledig gevaccineerd)
 - Vorig jaar booster Tet-deft-polio gehad (revaxis ®)



Bob vraagt zich af of hij een vaccin nodig heeft voor dengue...



Dengue

- Virus, 4 serotypes (DENV-1, DENV-2, DENV-3 en DENV-4)
- Transmissie: Aedes muggen ("tjgermuggen") -> actief overdag
- Klinisch beeld
 - Meestal asymptomatisch (+-75%)
 - Griepaal syndroom (+-25%): Koorts, nausea, braken, hoofdpijn (retro-orbitaal), spier- en gewrichtspijn, niet-jeukend maculopapulair exantheem
 - Ernstige dengue (zeldzaam): bloedingen, shock, orgaanfalen (levensbedreigend)
 - Zeldzaam bij reizigers
 - Frequenter bij 2^e infectie met ander serotype



Preventie voor Dengue

- Muggenpreventie overdag
- Vaccinatie
 - Qdenga®: beschikbaar sinds 2023 voor reizigers
 - Dengvaxia® productie gestopt
 - Levend verzwakt tetravalent vaccin
 - SC
 - Twee dosissen met 3 maanden interval
 - Bescherming vanaf 14 dagen na eerste dosis
 - Nood aan herhalingsinertingen nog onduidelijk



Indicaties

- **Recommendation:** The Superior Health Council (SHC) recommends vaccination against Dengue with Qdenga® for people meeting all of the following criteria:

1. six years of age or older

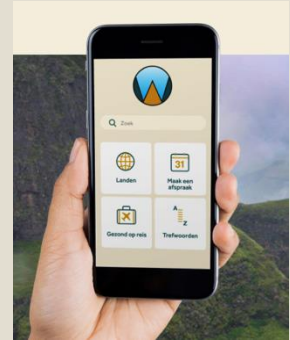
2. and have been infected with any of the 4 dengue virus serotypes >6 months ago

- It is upon the clinician to evaluate whether the traveller has had dengue before, mainly based on history and potential exposure (visit to endemic region). Sometimes lab confirmation can help, but a general screening by serology is NOT recommended because of difficult interpretation due to cross reactions with other flaviviruses or vaccines. In case of doubt, please contact an infectious disease specialist.

3. and long-term travellers (> 4 weeks), frequent travellers or expatriates in a [dengue endemic region](#)

- Dengue endemic regions where vaccination could be considered are the 'darkest' purple on the dengue [global consensus map](#). For those countries the dengue vaccine is specifically mentioned as a vaccine 'recommended for some travellers' in the vaccination section of the [country specific pages](#).

Wat raden we Bob aan



- **Muggenpreventie overdag**
- Dengue vaccinatie niet nodig want geen dengue doorgemaakt + reis korter dan 4 weken



Tijdens de reis

Dieren en infecties	Eten en drinken	Infecties
Diarree	Huidverzorging en wonden	Luchtvervuiling
Mentale gezondheid	Muggenwerende maatregelen	Veilig vrijen
Verkeer	Zonnebescherming	Zwemmen
Ziek tijdens of na een reis		

Bob is ongerust over “Balibelly” zich af of hij best preventief antibiotica meeneemt op reis



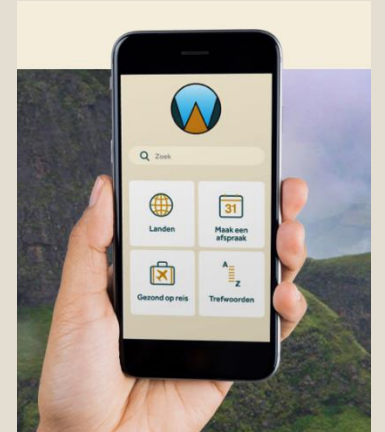
<https://www.internationaltraveller.com/asia/indonesia/bali/everything-you-need-to-know-about-bali-belly/>

Richtlijn profylactisch AB voorschrijven

- Azithromycine (éénmalig 1 gr of 500 mg 1/d 3D)
- GEEN on-demand AB voor gezonde reizigers
- OVERWEEG bij onderliggende aandoeningen (immuunsuppressie of ernstige onderliggende aandoeningen NIET bij enkel inname PPI)

Wat is ons advies voor Bob?

- Preventieve maatregelen → verwijst naar website of App
- GEEN azithro nodig



 Tijdens de reis		
Dieren en infecties	Eten en drinken	Infecties
Diarree	Huidverzorging en wonden	Luchtvervuiling
Mentale gezondheid	Muggenwerende maatregelen	Veilig vrijen
Verkeer	Zonnebescherming	Zwemmen
Ziek tijdens of na een reis		

Casus 3: Carl (75j) gaat met zijn zoon (45j) naar Suriname

- Reis van 10 dagen
- Beiden zijn in goede gezondheid , Carl neemt wel iets voor de bloeddruk

We openen wanda

Suriname

Laatste update: 17 april 2026 - Auteurs: Mieke Croughs, Ula Maniewski

Uitbraken

- Er is een uitbraak van het [chikungunya](#) virus. Muggenpreventie is aanbevolen voor iedereen, vaccinatie is aanbevolen voor sommige reizigers.

Chikungunya

- Chikungunya virus
- Transmissie: muggen, vnl *Aedes aegypti* en *Aedes albopictus*
- Asymptomatisch (3% tot 28%)
- Incubatie: 3–7d (range 1–12d)
- Acute symptomen: Koorts, spierpijn, **gewrichtspijn**, hoofdpijn, rash
- Chronische symptomen: aanhoudende gewrichtspijnen of gewrichtsontstekingen in **25% tot 75%**
- Sterfgevallen: zeldzaam
 - Sporadisch >65j en bij andere medische problemen (diabetes, hartaandoeningen,...)



Preventie Chikungunya



- Muggenwerende maatregelen overdag
- Voor sommige reizigers vaccinatie (zie les 4): reizen naar gebieden met uitbraken (zie landenfiches) & geen contra-indicaties
 - Suriname
 - Bolivia
 - Cuba
 - Seychellen
 - Mauritius
- Contra indicaties
 - -NIET bij zwangeren, < 12 j, immuunsuppressie.
 - -Liever ook niet bij fragiele mensen en 60+



Wat raden we Carl en zijn zoon aan?

- Vader mag niet gevaccineerd worden → leeftijd is een contra-indicatie
- Zoon krijgt een vaccin

Casus 4: Louise, 33j

- Vertrekt voor 7 weken naar Peru met de rugzak
- Wil ook naar het Andes gebergte en enkele trekkingen doen
- Vraag zich af of ze iets kan doen om hoogteziekte te vermijden



Hoogteziekte

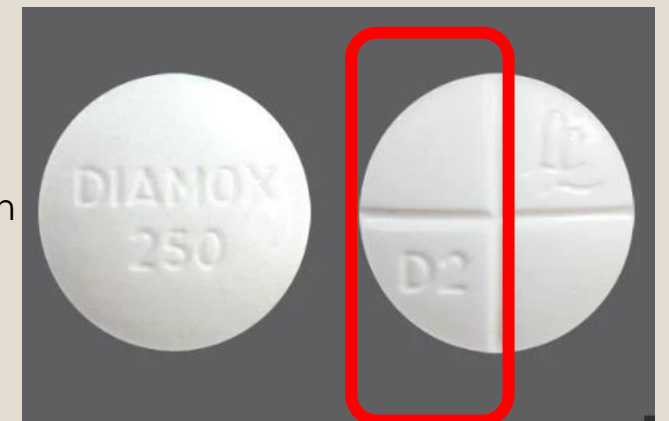
- Normale symptomen hoogte:
 - Dieper ademen → kortademig bij inspanning
 - ↑ urineproductie
 - Snelle pols
 - Slaapapneu en slecht slapen
- Onvoldoende acclimatisatie → hoogteziekte
 - Acute hoogteziekte (AMS): hoofdpijn, misselijkheid, duizeligheid, vermoeidheid
 - Hoogte hersenoedeem (HACE)
 - Hoogte longoedeem (HAPE)



Bron: CDC

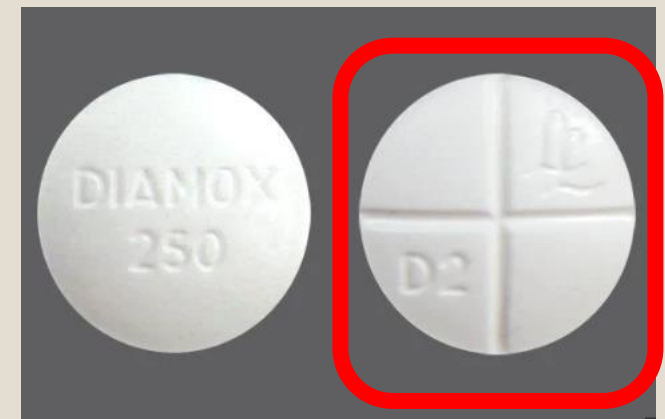
Preventie

- Acclimatisatie:
 - Voor vertrek: verblijf 2000 -3000m, hypobare hypoxietent
 - ≥ 2 nachten 2000m, erna ≤ 500 m/nacht, 'Climb high-sleep low'
- Vermijd alcohol
- Medicamenteus:
 - Acetazolamide (Diamox®) 125mg 2x/d (dag voor 3000 m – 2 dagen na maximum hoogte)
 - Indicaties
 - Onvoldoende tijd om te acclimatiseren
 - Hoogteziekte in de voorgeschiedenis CAVE hoogteziekte is NIET gerelateerd aan leeftijd/fitheid



Behandeling milde klachten

- Rusten, niet verder stijgen tot beter
- Veel drinken (dd. dehydratie)
- Acetazolamide: 250 mg 2x/d gedurende 3 dagen (zeker als erna verder wil stijgen)
- Pijnstillers, (anti-emeticum)
- **Als niet beter na 2 dagen: afdalen!**



Behandeling ernstige klachten

- Onmiddellijk afdalen $\leq 2500\text{m}$
- O₂ of hyperbare drukzak
- Medicatie:
 - Acetazolamide
 - Dexamethasone (rebound effect: alleen medisch begeleider)
 - Tadalafil bij longoedeem



Vragen?



Nuttige sites

- wanda.be
- Immunosuppressie hoge gezondheidsraad: <https://www.hgr-css.be/file/download/f0929f16-6ab7-4ba7-988f-941b69d5de01/L572yvPPRtKJlqwkOSAZXbBx5eaSeRv8hORKFCPso3d.pdf>
- <https://wikitropica.org/>
- <https://wwwnc.cdc.gov/travel/destinations/list>