

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten



Informatiemap Leptospirosen

Map voor professionals

A.P. Nauta, bedrijfsarts
juli 1997

ACHTERGROND

DIAGNOSE

PREVENTIE

Referenties en nuttige adressen

ACHTERGROND

Inleiding

Leptospirosen worden door een bacterie veroorzaakt genaamd *Leptospira*. Deze bacteriesoort komt bij dieren voor, maar kan ook op de mens worden overgedragen.

In Nederland gaat het vooral om drie typen:

Leptospira icterohaemorrhagiae, verwekker van de ziekte van Weil. Reservoir: ratten

Leptospira hardjo, verwekker van de melkerskoorts. Reservoir: runderen (koeien)

Leptospira grippityphosa, verwekker van de modderkoorts. Reservoir: veldmuis.

Vóórkomen

Per jaar worden in Nederland tientallen infecties bij mensen aangegeven.

Circa 15% van de in Nederland aangegeven gevallen van leptospirose betreft infecties die in het buitenland zijn opgelopen.

Melkerskoorts komt in Nederland vooral voor in de noordelijke provincies.

Overdracht

De ziekte van Weil wordt opgelopen door contact met besmet water bij zwemmen of bij werken met water (riolering, muskusrattenvangen).

Modderkoorts wordt opgelopen door ander contact met uitwerpselen van knaagdieren (werk in de natuur of bij boerderijen).

Melkerskoorts kan men oplopen door contact met urine van geïnfecteerde runderen (bij het urineren tijdens het melken of door het schoonspuiten van de stallen met een hogedrukspuit).

Incubatielijd

7 tot 12 dagen (spreiding 3 dagen tot 3 weken).

Symptomen

De infectie kan verlopen zonder verschijnselen (subklinisch), met lichte verschijnselen of ernstige verschijnselen.

Ziekte van Weil: acute hoge koorts, koude rillingen, buikpijn, braken. Huidbloedingen mogelijk. Spierpijn, conjunctivale vaatinjectie (rode ogen). Nierfunctiestoornissen, leverfunctiestoornissen (icterus). Sterftekans: 5-10%

Modderkoorts; meestal griepachtig beeld.

Melkerskoorts: acute koorts met hoofd- en spierpijn. Lichtschuwheid, rode ogen, buikpijn, misselijkheid, soms lever- en nierfunctiestoornissen. Kan onbehandeld wel twee jaar duren. Meestal spontaan herstel.

Behandeling

De infectie kan met antibiotica worden behandeld: Penicilline, Tetracycline, Doxycycline of Erythromycine. Behandeling bij de ziekte van Weil moet zo vroeg mogelijk worden gestart.

Soms is nierdialyse tijdelijk noodzakelijk.

Aangifte

Bij vaststellen moet de ziekte worden aangegeven bij de Geneeskundige Inspectie voor de Volksgezondheid (aangifteplicht groep B).

Leptospirose als beroepsinfectie moet worden aangegeven als beroepsziekte.

DIAGNOSE

Wanneer men op grond van de combinatie van klachten en beroep vermoedt dat er sprake kan zijn van een leptospirose-infectie, kan bloed worden afgenomen.

Antilichamen zijn in het bloed aantoonbaar vanaf de vierde tot zesde ziektedag. De antistoffen zijn enkele maanden tot jaren in het bloed aan te tonen.

De bepaling van antistoffen vindt plaats in een laboratorium, dat bij voorkeur contact heeft met het referentielaboratorium voor leptospirosen in het Academisch Medisch Centrum bij de Universiteit van Amsterdam (AMC).

PREVENTIE

Hierbij kan onderscheid worden gemaakt in primaire preventie en secundaire preventie

Primaire preventie: algemeen

Algemeen: bestrijden van knaagdieren
Niet in verdacht water zwemmen

Primaire preventie, specifiek

Bij werk met contact met water wordt beschermende kleding en laarzen aanbevolen.

Bij werk in koeiestallen: bij hogedrukreiniging en schrobben goede mond-neus bescherming toepassen.

Eventuele wondjes die men al heeft: goed afdekken alvorens in contact met (buiten)water te komen.

Vaccinatie van (landbouw)huisdieren is beschikbaar.

Vaccinatie bij mensen is niet beschikbaar.

Secundaire preventie

Vroege herkenning is belangrijk, dan is de ziekte snel te behandelen: de duur van de ziekte wordt bekort en de symptomen zijn minder ernstig.

Referenties en nuttige adressen

Bosma, Y.R. De ziekte van Weil als beroepsziekte. Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde 2 (1994): 56-59

Furth, R.van e.a. (red): Leptospirozen. In: Leerboek infectieziekten. Bohn, Stafleu, van Loghum, 1992.

Hartman, E.G.: Leptospirose bij mens en dier (themanummer). Diergeneeskundig Memorandum. 37 (1990).

Huitema, S.W.O., T.M.Pal en J.W.Groothoff: Melkerskoorts, een beroepsziekte in opmars. Ned Tijdschr Geneesk 130 (1986): 1939-1941

Siebers, J.M.A.: Leptospirose, een ondergerapporteerde (beroeps-)ziekte. Literatuurstudie, Opleiding ABG, Nijmegen, 1990-1992

Werven-de Bruine, F.A van: De ziekte van Weil als beroepsziekte: het onderzoek door de arbeidsinspectie. Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde 2 (1994): 101-102

De ziekte van Weil, melkerskoorts en modderkoorts (1991) is te verkrijgen bij de AMG-Bedrijfsgezondheidsdienst (voorheen RBB), 079-3689689

Deskundigen in Nederland:

Locaal: artsen infectieziekten bij de GGD

Landelijk: Leptospirozen-referentie laboratorium, KIT (AMC), Amsterdam. Tel 020-5669111 (AMC)