

Samenvatting richtlijn: Tuberculose

Categorie	Informatie - Actie
Kliniek	> Primaire infectie vaak symptoomloos (latente tuberculose-infectie (LTBI). De symptomen (indien aanwezig) betreffen algemene verschijnselen (koorts, moeheid, lusteloosheid, vermagering, subfebrile temperatuur, nachtzweeten) en/of symptomen veroorzaakt door de lokalisatie van het ziekteproces in de long of pleurae: hoesten, hemoptoë, pijn en kortademigheid. > Ook bij postprimaire vormen van tb zijn er algemene verschijnselen die weinig typisch zijn. > Longtuberculose: vaak aanhoudende productieve hoest en soms hemoptoë. > Spondylitis tuberculosa: rugpijn, verzakkingsabces. > Lymfadenitis tuberculosa: pijnloze klierzwellen in hals. > Niettuberculose: hematurie / steriele pyurie. > Verhoogde kans op ernstig beloop bij gelijktijdige hivinfectie.
Diagnose	> Van infectie: Tuberculinehuidtest (THT), Interferon-γ release assay (IGRA). > Van actieve tbc: Rechtstreeks microscopisch onderzoek, PCR, kweek. RX-thorax, histologie op biopt.
Incubatieperiode	Acht weken tot levenslang.
Besmettelijke periode	Van begin hoestklachten tot 2 weken na opstart behandeling.
Reservoir	De mens.
Besmettingsweg	Aerogeen.
Risicogroepen	Asielzoekers, mensen zonder papieren, immigranten uit landen met hoge tuberculoseprevalentie, gedetineerden, drugsverslaafden, dak- en thuislozen, gezinsleden, verzorgers, partners en alle andere nauwe contacten van besmettelijke bronpatiënten.
Maatregelen bij een geval	
1. Bronopsporing	Bij kinderen <15 jaar, of bij kliniek suggestief voor primaire infectie (meningitis, intrathoracale LN, pleuritis).
2. Contactopsporing	> Ringprincipe: - o Indien rechtstreeks onderzoek positief: ring 1 & 2 - o Indien enkel kweek positief: ring 1 > Wanneer in de onderzochte ring geen infecties aangetoond worden, wordt onderzoek niet verder uitgebreid naar andere ringen.
3. (Chemo)profylaxe	> Primaire profylaxe met INH: Kinderen tot 5 jaar en personen met verminderde weerstand met nauw contact met sputum ZN-positieve patiënt maar (nog) geen tbc-infectie aangetoond. > Preventieve behandeling met INH: Na recente infectie (meestal THT-omslag), soms ook bij toevallig gevonden positieve THT-reactie.
4. Wering	Ja, wering van besmettelijke tbc-patiënten.
Meldingsplichtig	Ja, een meldingsplichtige ziekte aangeven .