

Samenvatting richtlijn: pertussis - kinkhoest

Categorie	Informatie - Actie
Kliniek	> Catarrale fase (1-2 weken): bovenste luchtweginfectie; > Paroxysmale fase (1-6 weken): hoestaanvallen gevolgd door langdurige gierende inspiratie, soms braken en/of cyanose; > Convalescente fase (2 - 12 weken): langdurige hoestbuien; > Atypisch verloop bij neonaten (met apnoe en cyanose); > Mild verloop bij (partieel) gevaccineerden.
Diagnose	> PCR op nasofaryngeaal staal (zo snel mogelijk afgenomen, binnen 3 weken na aanvang klachten). Bij kinderen van 0-3 maand ook na 3 weken. CAVE: veranderde terugbetalingsmodaliteiten (zie richtlijn) > Serologie: IgG $\geq$ 125 IE/ml
Incubatieperiode	Meestal 7 - 10 dagen (4 - 21 dagen).
Besmettelijke periode	Vooraf in catarrale fase.
Reservoir	Humaan.
Besmettingsweg	Druppelinfectie.
Risicogroepen	Iedereen die niet (meer) beschermd is door vaccinatie of een doorgemaakte infectie kan (opnieuw) kinkhoest krijgen.
Maatregelen bij een geval	
1. Bronopsporing	Niet noodzakelijk.
2. Contactopsporing	Nagaan of er in de directe omgeving personen zijn die in aanmerking komen voor chemoprophylaxe (verhoogd risico op ernstig verloop).
3. (Chemo)prophylaxe	Aan alle gezinsleden binnen 3 weken na aanvang van de hoestbuien bij de indexpatiënt EN indien: > niet of onvolledig gevaccineerde (< 3 vaccinaties) kinderen < 1 jr (voor uitzonderingen zie richtlijn, p 13); > kind met ernstige pulmonale of cardiale co-morbiditeit; > zwangere vrouw (zwangerschap > 34 weken); Zie richtlijn voor keuze chemoprophylaxe, zie richtlijn tabel 4
4. Wering	Kinderen of personeel in een kinderdagverblijf met een epidemiologisch gelinke of vroegtijdig bevestigde kinkhoest worden geweerd ged. 48 uur na het starten van de antibioticabehandeling. Zonder behandeling adviseren we een wering van 14 dagen vanaf het begin van het hoesten.
Meldingsplichtig	Ja, Een meldingsplichtige infectieziekte aangeven