

Samenvatting richtlijn: Chikungunya

Categorie	Informatie - Actie
Kliniek	Hoge koorts ($\geq 39^{\circ}\text{C}$) en ernstige gewrichtspijnen met later ook maculopapulaire huiduitslag en soms conjunctivale roodheid. Meestal verdwijnen symptomen na 1 tot 3 weken. Bij kinderen staan de huidafwijkingen (maculeus, papuleus of urticarieel exantheem tot bullae) meer op de voorgrond.
Diagnose	> PCR op serum (naast serologie) indien het bloedmonster ≤ 7 dagen na start van de symptomen is afgenomen. > Serologie: - o aanwezigheid van virus specifiek IgM antistoffen in enkel serumstaal (IgM wordt meestal tussen dag 2-7 positief en blijft vaak gedurende 3-4 maanden positief) - OF - o seroconversie virus specifieke antistoffen of viervoudige titerstijging in twee serumstalen minstens 1 tot 3 weken apart afgenomen. (IgG is meestal na 5-6 dagen aantoonbaar en blijft jarenlang positief) - o Bij neurologische verschijnselen kan de IgM in liquor sneller aanwezig zijn dan in het serum. Referentiecentrum: ITG http://labo.itg.be/analyses/clkb-pcr-chikungunya.aspx
Incubatieperiode	2 tot 10 dagen met een gemiddelde van 3-7 dagen.
Besmettelijke periode	Patiënten zijn besmettelijk voor de mug gedurende de viremische fase (8-9 dagen).
Reservoir	Mens (primair reservoir), niet-humane primaten, vogels en enkele kleinere zoogdieren.
Besmettingsweg	> Indirect via de steek van de overdag actieve muggen <i>A. aegypti</i> en <i>A. albopictus</i>. > Direct via moeder naar foetus tijdens de bevalling, mogelijk ook transplacentair.
Risicogroepen	> Pasgeborenen (vertikale transmissie tijdens bevalling). > Ouderen. > Personen met een onderliggende medische aandoening als hypertensie, diabetes mellitus, hart- en vaatziekten. > Reizigers naar endemische gebieden. Voorzorgsmaatregelen aanbevolen tijdens reis. Verhoogde waakzaamheid voor symptomen na terugkeer.
Maatregelen bij een geval	Vermijden dat de patiënt door een tijgermug wordt gestoken: Muggenwerende maatregelen (muggengaas, insect repellent (DEET)). Actieve vectorbestrijding in de omgeving van de patiënt.
1. Bronopsporing	Niet van toepassing, tenzij in België opgelopen.
2. Contactopsporing	Niet van toepassing. Gezinsleden in verhoogde waakzaamheid indien autochtoon geval.
3. (Chemo)profylaxe	Niet van toepassing.
4. Wering	Niet van toepassing.
Vaccinatie	Aanbevelingen Ixchiq-vaccin (HGR België, 2025): • Reizigers naar gebieden met een actieve uitbraak (min. 14 dagen voor vertrek).

	• Laboratoriumpersoneel dat met het virus werkt. Niet aanbevolen voor 65-plussers (tijdelijke stop omwille van veiligheidszorgen – EMA, 7 mei 2025). Geen vaccinatie nodig bij eerder lab-bevestigde infectie.
Meldingsplichtig	Ja, Een meldingsplichtige infectieziekte aangeven