











10

WAARSCHUWINGSTEKENS VOOR PRIMAIRE IMMUNDEFICIËNTIE BIJ VOLWASSENEN

Primaire immunodeficiënties (PID) leiden typisch tot een verhoogde vatbaarheid voor infecties die frequent terugkeren of moeilijk te behandelen zijn. **Indien u twee of meer van deze waarschuwingstekens herkent, praat er dan over met uw huisarts.**

 1	 2	 3	 4	 5
Twee of meer nieuwe oorontstekingen in de loop van één jaar	Twee of meer nieuwe sinus infecties in de loop van één jaar, zonder dat u allergisch bent	Eén pneumonie per jaar gedurende meer dan één jaar	Chronische diarree met gewichtsverlies	Herhaalde virale infecties (verkoudheden, koortsblaren, wratten, condylomen)
 6	 7	 8	 9	 10
Herhaalde nood aan intraveneuze antibiotica om van een infectie te genezen	Herhaalde, diepe abcessen van de huid of inwendige organen, bv. de lever	Aanhoudende spruw (candida) of schimmelinfectie ter hoogte van de huid of elders	Infectie met normaliter onschadelijke tuberculosis-achtige bacteriën	Een voorgeschiedenis van PID in de familie

De eerste evaluatie in de diagnose van een primaire immunodeficiëntie omvat:

- Lichamelijk onderzoek (incl. lengte en gewicht) en familiale voorgeschiedenis
- Hemogram inclusief witte bloedceldifferentiatie
- Dosage van immunoglobulines: IgG, IgM en IgA (te vergelijken met de leeftijdsspecifieke waarden)

Deze waarschuwingstekens en de vier verschillende stappen in de diagnose van een primaire immunodeficiëntie werden ontwikkeld door de Jeffrey Modell Foundation Medical Advisory Board (www.info4pi.org). Verwijzing van de patiënt naar een expert in primaire immunodeficiëntie wordt ten zeerste aanbevolen (www.bpidg.org).