

Wat u moet weten over RSV patiënteninformatie



GZA



Ziekenhuizen

GasthuisZusters Antwerpen

Sint-Augustinus - Sint-Vincentius - Sint-Jozef



Beste ouders

Het Respiratoir Syncytieel Virus (RSV) is een belangrijke oorzaak van luchtweginfecties bij jonge kinderen.

De frequentie van de ziekte is het hoogst in het eerste levensjaar. RSV-infecties zijn seizoensgebonden en komen in de winter voor (van oktober tot en met maart). Buiten deze periode wordt het virus zelden vastgesteld.

In deze brochure vindt u algemene informatie over RSV-infecties. Als u na het lezen nog vragen hebt, aarzel dan niet om contact op te nemen met uw behandelend arts of met het verpleegkundig personeel.

Ziekte

1. Oorzaken

Het RSV dringt het lichaam binnen via het slijmvlies van neus en keel. Het virus vermeerdert zich in de neuskeelholte en kan zich snel verspreiden naar de luchtpijptakken en longblaasjes. Door de geringe diameter van de luchtpijptakken bij zuigelingen, ontstaat er bij hen relatief snel afsluiting door slijmvlieszwelling.

De virusuitscheiding stopt na één tot drie weken. Dit valt samen met het herstel en de genezing.

2. Incubatieperiode

De incubatieperiode (het tijdperk tussen de besmetting en het uitbreken van de ziekte) bedraagt twee tot acht dagen (gemiddeld vijf dagen).

3. Symptomen en verschijnselen

Een eerste of primaire infectie met RSV treedt meestal op in het eerste levensjaar. Een virusinfectie bij baby's begint vaak als een verkoudheid. Dit wil zeggen een loopneus, wat koorts, niezen en hoesten. Meestal gaat dit in één à twee weken vanzelf over. Ook bij volwassenen geeft RSV een banale verkoudheid. Bij 25 % tot 40 % van de baby's worden de onderste luchtwegen ook aangetast.

Bij circa 1 % van de primaire infecties is een ziekenhuisopname noodzakelijk vanwege ernstige ademnood, blauwe verkleuring van huid (cyanose) of voedingsproblemen.

Herinfecties (herval van een infectie) komen veelvuldig voor, soms zelfs jaarlijks. Deze herinfecties hebben op de kinderleeftijd over het algemeen een milder verloop dan de primaire infectie. Ze leiden tot een bovenste luchtweginfectie of een bronchitis.

4. Verhoogde kans op ernstig verloop

Er is sprake van een verhoogde kans op apnoe (stoppen met ademen) bij:

- zuigelingen jonger dan twee maanden;
- zuigelingen met apnoe in de voorgeschiedenis;
- kinderen met hartafwijkingen;
- (ex-)prematuren geboren voor 32 weken zwangerschapsduur.

5. Immuniteit

De bescherming na de primaire infectie is slechts gedeeltelijk.

Herinfectie komt veelvuldig voor op alle leeftijden. Bij kleine kinderen soms al binnen enkele weken na de primaire infectie.

Op de leeftijd van twee jaar is 95 % van alle kinderen al positief voor RSV-antistoffen.

Besmetting

1. Besmettingsweg

Het virus verspreidt zich via de handen en via voorwerpen die besmet zijn met het virus. Het komt op de handen via bv. de neus of het oog (in mindere mate ook de mond). Nauw contact speelt een belangrijke rol.



2. Besmettelijke periode

Een baby met het RSV-virus is besmettelijk vanaf kort voor zijn ziekte tot drie weken na het begin ervan.

De besmettelijke periode eindigt in ieder geval bij het klinisch herstel van de baby.

3. Besmettelijkheid

Het virus is zeer gemakkelijk overdraagbaar en verspreidt zich snel, vooral in een gesloten gemeenschap.

RSV in neusslijmdruppels overleeft op vaste oppervlakken bij kamertemperatuur circa zes uur.

Het virus is niet goed bestand tegen uitdroging. Op kleding, papieren zakdoekjes of de handen wordt het virus sneller geïnactiveerd, meestal binnen een uur. Het virus verliest zijn besmettelijkheid na langzaam bevriezen bij -30°C . Na vijf minuten verhitten op 55°C is 90 % van het RSV niet infectieus meer.

Behandeling

De behandeling is symptomatisch. Aangezien het een virale infectie is, kunnen we geen antibiotica toedienen. We bestrijden de symptomen met bv. koortswerende middelen.

Neusverzorging/neusspoeling is een behandeling die we gebruiken.

Soms geven we ook extra zuurstof of moeten we een maagsonde plaatsen om melkvoeding toe te dienen.



Pediatrie campus Sint-Augustinus
03 443 38 96

Pediatrie campus Sint-Vincentius
03 285 28 35

campus Sint-Augustinus
Oosterveldlaan 24
2610 Wilrijk
tel. + 32 3 443 30 11

campus Sint-Vincentius
Sint-Vincentiusstraat 20
2018 Antwerpen
tel. + 32 3 285 20 00

www.gzaziekenhuizen.be