



Q-koorts

Wat is een Q-koorts?

Een Q-koorts is een infectieziekte die wordt veroorzaakt doordat kinderen of volwassenen de bacterie die *Coxiella Burnetti* in hun lichaam krijgen.

Hoe wordt een Q-koorts ook wel genoemd?

De letter Q staat voor het Engelse woord Query wat vraagteken betekent. Lang tijd was onduidelijk hoe de kinderen en volwassenen ziek geworden waren. Daarom werd de naam Query-koorts= vraagteken koorts aan deze ziekte gegeven. Dit wordt afgekort als q-koorts. In 1937 is ontdekt dat q-koorts wordt veroorzaakt door de bacterie *Coxiella Burnetti*. De naam van de ziekte is echter q-koorts gebleven.

Zoönose

Q-koorts is een zoönose, een infectie ziekte die overgedragen wordt door dieren. Andere zoönose zijn bijvoorbeeld de ziekte van Lyme en brucellose.

Hoe vaak komt een Q-koorts voor bij kinderen?

Q-koorts is momenteel in Nederland weer een zeldzaam voorkomende ziekte. De afgelopen jaren zijn er tussen de 20 tot 30 mensen gemeld bij het RIVM die besmet zijn geraakt met Q-koorts. Mogelijk is dit een onderschatting omdat niet alle mensen die besmet zijn geraakt dit ook daadwerkelijk weten en gemeld zijn bij het RIVM. In 2008, 2009 en 2010 zijn in Nederland jaarlijks tussen de 500 en 2500 mensen besmet geraakt met Q-koorts. In de jaren daarna is het aantal besmette mensen weer afgenomen, mede ook door maatregelen die boeren hebben genomen. Hoeveel kinderen precies besmet zijn geraakt met q-koorts is niet bekend. Tot nu toe is ongeveer 1,2% van de mensen in Nederland waarvan bekend is dat zij q-koorts hebben een kind.

Bij wie komt Q-koorts voor?

Q-koorts kan ontstaan bij kinderen en volwassenen die in contact zijn geweest met dieren (vaak geiten of schapen) die besmet zijn geraakt met de bacterie *Coxiella Burnetti*. In het zuiden van Nederland zijn meer dieren besmet met deze bacterie, daarom komt Q-koorts daar vaker voor in het zuiden van Nederland dan in het noorden van Nederland. Q-koorts kan op elke leeftijd voorkomen. Zowel jongens/mannen als meisjes/vrouwen, kunnen Q-koorts krijgen. Op volwassen leeftijd komt Q-koorts vaker voor bij mannen dan bij vrouwen.

Wat is de oorzaak van een Q-koorts?

Besmetting met bacterie Coxiella Burnetti

Kinderen en volwassenen kunnen besmet raken met de bacterie *Coxiella Burnetti* door inademen van lucht waarin deze bacterie aanwezig is. Deze bacterie komt meestal in de lucht tijdens het voorjaar (februari tot en met mei) wanneer besmette geiten en schapen lammeren krijgen. Tijdens dit lammeren kunnen gemakkelijk grote hoeveelheden van deze bacterie in de lucht komen die door de wind in de omgeving verspreid raken. Kinderen en volwassenen die in de omgeving komen kunnen deze lucht met bacteriën inademen en besmet raken. Kinderen en volwassenen kunnen ook besmet raken door het drinken van rauwe melk van besmette dieren.



Geen besmetting van mens naar mens

De bacterie wordt eigenlijk niet overgedragen van een kind of volwassene die besmet is naar een ander kind of volwassene. Dit zou wel kunnen indien een besmet kind of een besmette volwassene een ander kind of volwassene bijt waarbij er vermenging van bloed plaats vindt. Ook kan een zwangere die besmet is tijdens de bevalling anderen besmetten wanneer er geen voorzorgsmaatregelen genomen zijn.

Het is niet bekend dat een levend geboren baby besmet is geraakt door de moeder die q-koorts heeft opgelopen. Wellicht komt dit doordat moeders die besmet zijn geraakt behandeld worden met antibiotica. Een moeder die besmet is met de bacterie en dit niet weet zou deze bacterie in theorie via de borstvoeding over kunnen dragen. Ook dit komt in de praktijk eigenlijk niet voor, omdat moeders die een actieve infectie hebben in de regel behandeld worden met antibiotica.

Gram negatieve bacterie

Coxiella Burnetti is een zogenaamde gram negatieve bacterie. De bacterie behoort tot de groep van de Coxiellaceae. De bacterie heeft een dikke wand, waardoor de bacterie meerdere weken tot maanden in de vrije buitenlucht kan overleven.

Besmette dieren

Coxiella Burnetti kan door dieren overgebracht worden naar mensen. Meestal wordt de bacterie overgedragen door geiten en schapen, maar de bacterie kan ook door besmette koeien, honden, katten, vogels of wilde dieren worden overgebracht op mensen. Dieren raken besmet door drinken van rauwe melk van besmette dieren of door het eten van mest van besmette dieren. Ook kunnen teken de bacterie overdragen van het ene naar het andere dier.

Vooraf tijdens de periode dat geiten en schapen lammeren krijgen (februari tot en met mei) kunnen de bacteriën gemakkelijk in de lucht terecht komen.

Incubatieperiode

Wanneer iemand besmet wordt met Coxiella Burnetti dan kan het 2 tot 4 weken, soms 6 weken duren voordat eventueel de eerste klachten ontstaan. In deze periode vermenigvuldigt de Coxiella bacterie zich in het lichaam van de persoon die besmet is. Deze periode wordt de incubatietijd genoemd. De Coxiella bacterie vermenigvuldigt zich eerst vooral in de longen en kan vandaar naar het bloed toe gaan en zich verspreiden naar andere organen, zoals de lever, de hersenen, de gewrichten of de spieren. Zelden verspreidt de bacterie zich naar het hart of naar de grote bloedvaten.

Afweercellen

In het lichaam proberen diverse afweercellen de infectie onder controle te krijgen. Een van deze afweercellen is heet macrofaag. Deze macrofaag eet de bacterie op en stopt deze in zogenaamde lysosomen. Normale verteren deze lysosomen de bacterie, maar dit lukt vaak niet goed bij de Coxiella bacterie. De bacterie blijft in leven in de lysosomen en kan zich ook in deze lysosomen vermenigvuldigen. Soms ontstaat een ophoping van macrofagen met daarin de bacterie Coxiella dit wordt een granuloom genoemd.

Chronische infectie



Bij sommige kinderen en volwassenen slagen de macrofagen er niet in om de bacterie te doden. De bacterie kan dan lange tijd in leven blijven binnen de macrofagen. Hierdoor ontstaat een chronische q-koorts infectie.

Door deze chronische infectie kunnen het hart, de grote bloedvaten, de lever of de longen ontstoken raken.

Lipopolysacharide

De *Coxiella Burnetti* bacterie heeft een staartje die lipopolysacharide wordt genoemd. Dit staartje verandert wanneer de bacterie terecht komt in de afweercellen van een kind of een volwassene in een andere vorm. Er wordt gesproken van zogenaamd fase-I-antigeen wanneer de bacterie nog niet in de afweercellen is opgenomen en van fase-II-antigeen wanneer de bacterie wel in de afweercellen is opgenomen.

Wat zijn de verschijnselen van een Q-koorts krijgen?

Geen klachten

Ongeveer de helft van de kinderen en volwassenen die met de bacterie besmet raken, krijgt hiervan geen klachten.

Variatie in klachten

De helft van de kinderen en volwassenen die met de bacterie besmet raakt krijgt wel klachten. De ernst en de hoeveelheid klachten kunnen erg variëren. Q-koorts kan veel lijken op het doormaken van de echte griep, het is niet gemakkelijk om onderscheid te maken tussen de echte griep en Q-koorts.

Tijdstip ontstaan klachten

De klachten als gevolg van q-koorts ontstaan tussen de 2 en 6 weken nadat kinderen en volwassenen besmet zijn geraakt met deze bacterie.

Koorts

Q-koorts veroorzaakt hoge koorts, vaak wel oplopend tot 40 graden. Meestal houdt deze koorts 7 tot 10 dagen aan en verdwijnt deze dan weer. Kenmerkend is dat de lichaamstemperatuur ineens kan oplopen en daarna ook ineens weer kan zakken. Tijdens de koorts kunnen kinderen en volwassenen last hebben van koude rillingen.

Een klein deel van de volwassenen en kinderen houdt gedurende meerdere maanden last van verhoging of koorts en koude rillingen.

Hoofdpijn

Een groot deel van de kinderen en volwassenen met een Q-koorts krijgt in toenemende last van hoofdpijnklaften. Het gaat om heftige hoofdpijn in het hele hoofd. Vaak vinden kinderen licht heel vervelend net als geluiden en zijn ze het liefst in een donkere stille kamer. Kinderen kunnen misselijk zijn als gevolg van de hoofdpijn en moeten braken.

Hersenvliesontsteking

Bij een klein deel van de kinderen en de volwassenen veroorzaakt de bacterie een hersenvliesontsteking of een ontsteking van de hersenen zelf. Deze kinderen en volwassenen worden nekstijf zij kunnen de kin niet meer goed op de borst krijgen. Ook zijn kinderen en volwassenen met hersen(vlies)ontsteking vaak verward. Ze praten in wartaal en



begrijpen niet meer goed wat er om hen heen gebeurt. Ook kan een hersenontsteking zorgen voor problemen met bewegen of onbedoelde bewegingen en bewegingsonrust in het lichaam of problemen met zien als gevolg van ontsteking van de oogzenuw.

Spierpijn

De spieren van kinderen en volwassenen voelen vaak pijnlijk aan. Bewegen geeft veel pijn in de spieren. Het hele lichaam voelt vaak beurs aan.

Gewrichtspijn

Q-koorts kan ook zorgen voor het ontstaan van pijn in de gewrichten. Soms worden de gewrichten dik en rood.

Huiduitslag

Een deel van de kinderen en volwassenen krijgt rode vlekkerige huiduitslag als gevolg van het doormaken van de infectie. Dit wordt bij kinderen vaker gezien dan bij volwassenen. Ook kunnen zogenaamde petechiën, niet wegdrukbaar rode puntjes gezien worden.

Hoesten

Een deel van de kinderen en volwassenen heeft last van hoesten. Vaak gaat het om een droge hoest, dit houdt in dat kinderen en volwassenen geen slijm omhoog hoesten. Kinderen en volwassenen ervaren het hoesten als vervelend en pijnlijk. Dit hoesten kan meerdere weken aanhouden.

Longontsteking

Een deel van de kinderen en volwassenen krijgt naast het hoesten last van een longontsteking. Deze kinderen en volwassenen hebben ook vaak last van benauwdheidsklachten en pijn bij het ademen. Longontsteking komt vaker voor bij volwassenen dan bij kinderen.

Trage hartslag

Kinderen en volwassenen kunnen tijdens de ziekteperiode een langzamere hartslag hebben dan normaal.

Ontsteking van het hart

Bij een klein deel van de volwassenen veroorzaakt de bacterie een ontsteking van het hartvlies (pericarditis) of van de hartspier zelf (myocarditis genoemd).

Zweten

Kinderen met Q-koorts moeten vaak meer zweten dan gebruikelijk. Vaak komt dit overmatige zweten in de nacht voor.

Opgezette klieren

Q-koorts kan zorgen voor opgezette pijnlijke klieren.

Weinig eetlust

Kinderen en volwassenen met q-koorts hebben vaak weinig eetlust. Het eten smaakt niet lekker. Van de geur van eten kunnen kinderen en volwassenen misselijk worden. Een paar



dagen weinig eten is niet erg. Het is wel belangrijk dat kinderen en volwassenen met q-koorts voldoende drinken.

Buikpijn

Een deel van de kinderen en volwassenen heeft last van buikpijnklachten. Vaak gaat het om buikpijn in de hele buik. Kinderen en volwassenen kunnen misselijk zijn en moeten braken. Diarree kan voorkomen. Deze klachten kunnen het gevolg zijn van een leverontsteking, zelden van een ontsteking van de alvleesklier. Leverontsteking kan zorgen voor een vergrote lever en zwelling van de buik.

Moeheid

Tijdens de periode van koorts zijn kinderen en volwassenen vaak erg vermoeid en liggen zij het liefst de hele dag op bed. Ook wanneer kinderen en volwassenen opknappen, dan kan deze moeheid nog een hele tijd aanhouden, vaak meerdere maanden.

Een op de vier volwassenen heeft een jaar na het doormaken van Q-koorts nog steeds last van deze vermoeidheid. Dit wordt het q-koortsvermoeidheidssyndroom genoemd.

Gevoeligheid voor ontstaan klachten

Kinderen en volwassenen met een aangeboren hartafwijking of met een afweerstoornis zijn kwetsbaarder om q-koorts te krijgen wanneer zij in contact komen met deze bacterie. Dit geldt ook voor zwangeren.

Zwangeren

Besmetting tijdens de zwangerschap maakt de kans op het ontstaan van een miskraam of een doodgeboorte groter. Er bestaat een vergrote kans dat de baby in de buik kleiner blijft van gewicht en van lengte. Dit wordt ook wel intra-uteriene groeivertraging (IUGR) genoemd. Ook krijgen zwangeren gemakkelijker een chronische vorm van q-koorts.

- Chronische klachten -

Chronische q-koorts

Bij een klein deel van de volwassenen (geschat 1-5%) lukt het lichaam niet om de bacterie onder controle te krijgen en volledig te doden. De bacterie blijft leven in het lichaam van deze volwassene. Dit wordt een chronische q-koorts infectie genoemd. Chronische q-koorts infectie ontstaat vaker bij zwangeren en bij mensen met een afweerstoornis. Hoe vaak chronische q-koorts voorkomt bij kinderen is niet goed bekend.

De chronische fase van q-koorts kan ontstaan zonder dat er in het acute stadium klachten zijn geweest. Klachten als gevolg van chronische q-koorts infectie kunnen maanden tot wel 10 jaar na besmetting met de *Coxiella Burnetti* bacterie optreden.

Volwassenen met een chronische vorm van q-koorts hebben vaker een ontsteking van het hartvlies (endocarditis) of een ontsteking van de bloedvaten (vasculitis) die voor problemen kunnen zorgen zoals lekkende hartkleppen of het ontstaan van een herseninfarct. Andere chronische problemen zijn ontstekingen van bot en gewrichten (osteo(arthro)myelitis), chronische leverontsteking of chronische longafwijkingen zoals longfibrose of longgranulomen.

Moeheid



Moeheid na doormaken van q-koorts kan vele weken tot maanden aanhouden, zonder dat er sprake is van een chronische q-koorts infectie. Vaak wordt de vermoeidheid geleidelijk aan minder in de loop van meerdere maanden. Een op de vier tot vijf volwassenen blijft altijd sneller vermoeid dan zijn voor het doormaken van q-koorts waren. Dit wordt ook wel het Q-koorts vermoeidheidssyndroom genoemd, afgekort met de letters QVS. Hoe vaak QVS bij kinderen voorkomt is niet goed bekend.

Andere chronische klachten

Naast vermoeidheid kunnen ook andere klachten langere tijd voorkomen zoals misselijkheid, duizeligheid, overgevoeligheid voor prikkels, concentratieproblemen, slaapproblemen, spierpijn, gewrichtspijn en gevoeligheid voor infecties. Deze klachten hebben allemaal met elkaar overeenkomstig dat ze wijzen op een vergrote gevoeligheid van het lichaam voor prikkels.

Hoe wordt de diagnose Q-koorts gesteld?

Verhaal en onderzoek

Op grond van het verhaal van een kind of een volwassene die klachten heeft van koorts, hoofdpijn en spierpijn en in een gebied is geweest waar besmette dieren zijn, kan q-koorts worden vermoed. Andere infecties kunnen soortgelijke klachten geven. Er zal dus meer onderzoek moeten gebeuren om de diagnose Q-koorts te stellen.

Bloedonderzoek

Het is mogelijk om de afweerstoffen tegen de bacterie in het bloed aan te tonen. IgM-antistoffen zijn tien dagen na besmetting vaak aan te tonen, IgG antistoffen na twee weken. Om er zeker van te zijn dat de besmetting recent heeft plaats gevonden, moet dit bloedonderzoek twee weken nadien herhaald worden. IgM antistoffen kunnen namelijk vele maanden lang aanwezig blijven (> 6 maanden).

Bij patiënten die een chronische vorm van Q-koorts ontwikkelen stijgen de IgG waardes in de loop van de maanden ten opzichte van de waardes in begin van de ziekte. Bij kinderen en volwassenen met een hartafwijking worden deze waardes daarom vaak vervolgd.

Ook kan q-koorts worden aangetoond door middel van een PCR-techniek. Deze techniek kan ook al voor tien dagen na ontstaan van de eerste symptomen aantonen dat er sprake is van q-koorts. Deze techniek kan uitgevoerd worden op bloed, keeluitstrijk en op vruchtwater.

Na 10 dagen na het ontstaan van de eerste klachten wordt deze methode minder betrouwbaar om de acute vorm van q-koorts aan te tonen en zijn de antistoffen betrouwbaarder.

Chronische Q-koorts wordt vastgesteld door bepalen van IgG waardes die sterk verhoogd zijn (vooral de fase I-antistoffen) en een positieve PCR waarde in bloed of op bijvoorbeeld op leverweefsel, gewrichtsvloeistof of weefsel van een hartklep.

Overig bloedonderzoek

In de acute fase van q-koorts worden vaak een laag aantal bloedplaatjes en verhoging van de leverenzymen in het bloed gevonden.

Meldplicht



Een arts die q-koorts vaststelt bij een kind of een volwassene is verplicht dit te melden bij de GGD. De GGD gaat dan na waar het kind of de volwassene besmet kan zijn geraakt om maatregelen te treffen om verdere besmetting te voorkomen.

Foto van de longen

Op een foto van de longen kan gezien worden of er aanwijzingen zijn voor een longontsteking.

ECHO buik

Door middel van een ECHO van de buik kan er bij kinderen en volwassenen met het vermoeden op een leverontsteking gekeken worden of hier op de ECHO aanwijzingen voor zijn.

ECHO hart

Het is niet standaard nodig om een ECHO van het hart te maken bij kinderen en volwassenen die besmet zijn met q-koorts. Een ECHO van het hart wordt wel gemaakt bij kinderen en volwassenen met een bekende hartafwijking die q-koorts oplopen of wanneer er aanwijzingen zijn dat er sprake is van een ontsteking van de hartspier. Ook krijgen volwassenen waarbij sprake is van de chronische vorm van q-koorts een ECHO omdat bij hen (60-70%) vaak een ontsteking van de binnenbekleding van het hart (endocarditis genoemd) wordt gevonden.

Hoe wordt Q-koorts behandeld?

Antibiotica

Q-koorts wordt behandeld met van antibiotica. Wanneer snel na het ontstaan van Q-koorts wordt gestart met een behandeling dan wordt het medicijn doxycycline gegeven gedurende twee weken. Bij kinderen en volwassenen met een verminderde afweer wordt vaak gekozen om de antibiotica gedurende 3 weken te geven. Wanneer behandeling met doxycycline niet mogelijk is, kan ook gekozen worden voor ciprofloxacin of levofloxacin met dezelfde behandelduur. Jonge kinderen (tussen 1 maanden en 8 jaar) en zwangeren kunnen behandeld worden met trimethoprin-sulfamethoxazol of claritromycine. Baby's tot de leeftijd van vier weken krijgen claritromycine of erythromycine. Bij zwangeren moet regelmatig bloedonderzoek plaats vinden om te kijken of er aanwijzingen zijn voor het ontstaan van chronische q-koorts waarvoor langdurige behandeling met antibiotica nodig is.

Voldoende drinken

Het is belangrijk dat kinderen en volwassenen met een Q-koorts voldoende drinken. Op die manier kunnen de afval stoffen die vrij komen wanneer de bacterie dood gaat zo snel mogelijk opgeruimd worden. Indien het niet lukt om voldoende te drinken, dan kan het nodig zijn om tijdelijk een infuus of een sonde te geven om op die manier te zorgen dat kinderen voldoende vocht binnen krijgen.

Paracetamol

Vier keer per dag innemen van paracetamol tabletten of zepillen kan helpen om minder last te hebben van koorts, hoofdpijn en spierpijn.

Uitzielen



Het is belangrijk dat kinderen en volwassenen met q-koorts goed uitzieken en voldoende rust nemen voordat ze weer hun dagelijkse activiteiten oppakken.

Contact met anderen

Kinderen of volwassenen die besmet zijn met q-koorts mogen gewoon contact hebben met andere kinderen en volwassenen. Deze andere kinderen en volwassenen zullen niet besmet raken door contact met een kind of een volwassene die wel besmet is.

Voorkomen besmetting

Besmetting kan voor een groot deel voorkomen worden door niet in de buurt te komen (straal van 1 tot 5 km) van bedrijven waar dieren zijn die besmet zijn met *Coxiella Burnetti*. Dit is natuurlijk moeilijk voor kinderen en volwassenen die wonen in een gebied waar bedrijven zijn met besmette dieren. Het is voor deze kinderen en volwassenen belangrijk om bij klachten die kunnen wijzen op het voorkomen van q-koorts tijdig naar de huisarts toe te gaan.

Besmetting kan ook voorkomen worden door geen rauwe melk te drinken of rauwmelkse kaas te eten. Het koken van melk of het pasteuriseren van melk doodt de bacterie, besmetting kan dan niet meer optreden.

Boeren of mensen die beroepsmatig op het erf waar besmette dieren zijn moeten komen, kunnen op het terrein het beste een overall over hun kleren trekken en laarzen aantrekken die beschikbaar worden gesteld door de boer. Ook dragen zij een mondkapje (FFP2 of FFP3 kwaliteit) Deze spullen worden na afloop van het bezoek achter gelaten bij de stal. Het is belangrijk na contact met dieren de handen goed te wassen en te desinfecteren.

Boeren die besmette dieren op hun bedrijf hebben treffen voorzorgsmaatregelen om besmetting door mensen te voorkomen.

Zwangere boerinnen

Zwangere boerinnen hebben een grote kans om q-koorts op te lopen wanneer er dieren zijn besmet met de *Coxiella Burnetti* bacterie. Het is belangrijk dat de boerin contact met dieren op het bedrijf zo veel mogelijk vermijdt, wat uiteraard heel moeilijk is. Zwangere boerinnen op besmette bedrijven kunnen uit voorzorg gedurende de hele zwangerschap behandeld worden met het antibioticum trimethoprin-sulfamethoxazol.

Zwangeren met q-koorts

Zwangeren met actieve q-koorts moeten in het ziekenhuis bevallen. Tijdens de bevalling moet het personeel handschoenen, een schort en een mondkapje dragen omdat zij besmet zouden kunnen raken wanneer zij in contact komen met druppels vruchtwater. Na de bevalling moet de gehele kamer goed gedesinfecteerd worden.

Bij de baby zal in het bloed (niet uit navelstrengbloed) gekeken worden of er aanwijzingen voor een actieve infectie bij de baby. Wanneer daar sprake van is, dan zal de baby ook zelf behandeld moeten worden met antibiotica. Aan moeders met een actieve infectie met een baby zonder actieve infectie wordt afgeraden om borstvoeding te geven, omdat de baby alsnog via de borstvoeding besmet kan raken met q-koorts.

Vaccinatie

Er is in Nederland op dit moment geen vaccin tegen Q-koorts beschikbaar voor kinderen en voor volwassenen. In het buitenland is het vaccin er wel, maar de vraag is wel hoe goed dit



vaccin werkt en wat de bijwerkingen van vaccinatie kunnen zijn. In 2011 zijn eenmalig in Nederland volwassenen met een hartafwijking gevaccineerd.

In Nederland is wel een vaccin beschikbaar om dieren te kunnen inenten tegen de bacterie. Vanaf 2010 worden geiten en schapen op bedrijven en kinderboerderijen gevaccineerd.

Chronische q-koorts

Kinderen en volwassenen met een chronische q-koorts infectie moeten meerdere maanden lang met antibiotica behandeld worden. Er wordt dan ook gekozen voor een combinatie van twee antibiotica, vaak voor de combinatie van doxycycline en hydroxychloroquine. Deze antibiotica worden minimaal 18 maanden lang gegeven en zo nodig nog langer tot de IgG waarde in het bloed fors gedaald. Soms wordt gekozen voor de combinatie van doxycycline en ciprofloxacin of rifampicine of trimetoprim-sulfamethozazol gedurende twee jaar. Een (kinder) infectioloog zal bepalen welke combinatie van antibiotica het meest geschikt zijn voor de persoon met chronische q-koorts.

Hartoperatie

Wanneer er als gevolg van het doormaken van q-koorts een ontsteking van de hartkleppen is ontstaan, dan kan het nodig zijn om een ontstoken hartklep te vervangen door een kunsthartklep. Deze operatie wordt uitgevoerd door een thoraxchirurg.

Omgaan met vermoeidheid

Vermoeidheid is een veel voorkomend probleem na doormaken van q-koorts. In de eerste fase na het doormaken van q-koorts is het belangrijk om inspanning af te wisselen met rustperiodes. De conditie gaat vaak hard achteruit bij kinderen en volwassenen die q-koorts hebben doorgemaakt. Verbeteren van de conditie helpt om minder last te hebben van vermoeidheid. Wandelen is een goede manier om de conditie te verbeteren. Het is belangrijk om haalbare doelen te stellen en heel geleidelijk aan deze doelen verder uit te breiden. Een leuke manier om het wandelen uit te breiden is door te werken met een stappenteller.

Acceptatie

Het is voor kinderen en volwassenen die klachten hebben na het doormaken van q-koorts vaak moeilijk om te accepteren dat hun energieniveau een stuk beperkter is dan voor het doormaken van q-koorts. Hoe iemands energieniveau is, valt vaak door mensen in de omgeving niet goed waar te nemen. Daarom ervaren kinderen en volwassenen die last hebben van vermoeid vaak weinig begrip van mensen uit de omgeving. De combinatie van beperkt zijn in energie niveau en het weinig begrip uit de omgeving kan zorgen voor frustratie, verdriet en/of boosheid. Deze emoties kosten ook weer energie. Het helpt vaak als het kinderen en volwassenen lukt om het beperktere energieniveau te accepteren als de huidige situatie. En van daaruit te kijken hoe zij willen omgaan met hun beperkte energie. Aan welke activiteiten willen zij de energie uitgeven en van welke activiteiten krijgen ze energie? Een ergotherapeut kan daarbij helpen. Geleidelijk aan kan geprobeerd worden door het verbeteren van de conditie het energieniveau te verhogen. Het vraagt vaak ook veel acceptatie en het doormaken van een rouwproces dat ondanks oefenen het energieniveau blijvend lager blijft dan voor het doormaken van de q-koorts.



Begeleiding

Een maatschappelijk werkende of psycholoog kan kind en ouders of volwassenen met q-koorts begeleiden wanneer er sprake is van langdurige klachten als gevolg van het doormaken van q-koorts of wanneer er sprake is van een chronische q-koorts infectie. Beiden kunnen van grote invloed zijn op het dagelijks leven. Het kost vaak tijd, acceptatie en rouwproces om de gevolgen van het doormaken van q-koorts in het dagelijks leven een plaats te geven.

Contact met andere ouders

Door het plaatsen van een oproepje op het forum van deze site kunt u proberen in contact komen met andere ouders/verzorgers van een kind met een Q-koorts.

Wat betekent het hebben van een Q-koorts voor de toekomst?

Genezen

Een groot deel van de kinderen en volwassenen met een Q-koorts zal genezen. Meestal verdwijnt het merendeel van de klachten binnen twee tot vier weken na begin van de klachten. Bij de helft van de volwassenen zijn de klachten na zes maanden verdwenen, de andere helft houdt nog langer klachten.

Vermoeidheidsklachten

Kinderen en volwassenen kunnen na het doormaken van Q-koorts nog vele weken tot maanden last hebben van vermoeidheidsklachten. Extra rustmomenten op de dag kunnen nodig zijn. Daarnaast is het goed door bijvoorbeeld te gaan wandelen de conditie geleidelijk aan weer te verbeteren, wat verbetering geeft van vermoeidheidsklachten.

Restverschijnselen

Een deel van de kinderen en de volwassenen houdt restverschijnselen over aan het doormaken van een Q-koorts. De mate van deze restverschijnselen kan variëren. De meest voorkomende restverschijnselen zijn sneller vermoeid zijn, niet goed tegen drukte in de omgeving kunnen, problemen met concentreren, gevoeligheid voor hoofdpijn, spierpijn en gewichtspijn. Deze problemen kunnen in meer of mindere mate gevolgen hebben voor het functioneren van het dagelijks leven.

Terugkeer van de infectie

De infectie kan opnieuw opflakkeren wanneer de antibiotica kuur niet afgemaakt wordt. Het is dus belangrijk om de antibioticakuur helemaal af te maken ook als de klachten van q-koorts inmiddels al verdwenen zijn. Zwangerschap of aandoeningen waarbij het afweersysteem verzwakt raakt, kunnen ook zorgen dat de infectie weer opflakkerd wanneer deze nog niet helemaal door het lichaam onder controle was.

Nieuwe infectie

Het lichaam van kinderen en volwassenen die Q-koorts hebben gehad, heeft afweerstoffen gemaakt tegen deze bacterie. De eerste jaren na het doormaken van Q-koorts kunnen kinderen en volwassenen niet opnieuw besmet raken. Waarschijnlijk is de bescherming niet levenslang en kunnen kinderen en volwassenen enkele jaren later opnieuw besmet raken met de bacterie.



Overlijden

Uiterst zelden komen kinderen en volwassenen met q-koorts te overlijden.

Overlijden is vaak het gevolg van een ontsteking van het hart of van de grote bloedvaten.

Vooraf kinderen en volwassenen met een hartafwijking lopen risico om deze hartontsteking te krijgen.

Hebben broertjes en zusjes ook een vergrote kans om Q-koorts te krijgen?

Besmettelijkheid

Q-koorts wordt eigenlijk niet van mens tot mens overgedragen. Broertjes en zusjes zullen dus meestal niet ziek worden omdat een broertje of zusjes q-koorts heeft.

Wanneer broertjes of zusjes zelf ook rauwe melk van besmette dieren hebben gedronken of geknuffeld hebben met dieren die de Coxiella Burnetti bacterie bij zich dragen, dan zouden zij zelf ook besmet kunnen zijn met deze bacterie. Niet ieder kind die besmet is met de bacterie krijgt ook zelf q-koorts.

Links

www.stichtingquiestion.nl

www.q-support-nu

(Vereniging die mensen met q-koorts voorziet van advise en begeleiding)

Referenties

1. Chronic Recurrent Multifocal Q Fever Osteomyelitis in Children: An Emerging Clinical Challenge. Francis JR, Robson J, Wong D, Walsh M, Astori I, Gill D, Nourse C. *Pediatr Infect Dis J.* 2016;35:972-6
2. Estimation of acute and chronic Q fever incidence in children during a three-year outbreak in the Netherlands and a comparison with international literature. Slok EN, Dijkstra F, de Vries E, Rietveld A, Wong A, Notermans DW, van Steenberghe JE. *BMC Res Notes.* 2015;8:456
3. Coxiella burnetii Infection Is Lower in Children than in Adults After Community Exposure: Overlooked Cause of Infrequent Q Fever Reporting in the Young. Hackert VH, Dukers-Muijers NH, van Loo IH, Wegdam-Blans M, Somers C, Hoebe CJ. *Pediatr Infect Dis J.* 2015;34:1283-8
4. Recent advances in the study of Q fever epidemiology, diagnosis and management. Million M, Raoult D. *J Infect.* 2015 Jun;71:S2-9
5. Q fever: still more queries than answers. Delsing CE, Warris A, Bleeker-Rovers CP. *Adv Exp Med Biol.* 2011;719:133-43

Laatst bijgewerkt: 1 oktober 2017

Auteur: JH Schieving