Leids Universitair
Medisch Centrum

Malaria Noodbehandeling





Ellen van Harten

Verpleegkundige LUMC en GGD-HM

24 NOVEMBER 2017

Achtergrond



Het aantal reizigers breidt sinds 1980 uit.

Voor 1996:

GGD Amsterdam vaccinatie advies

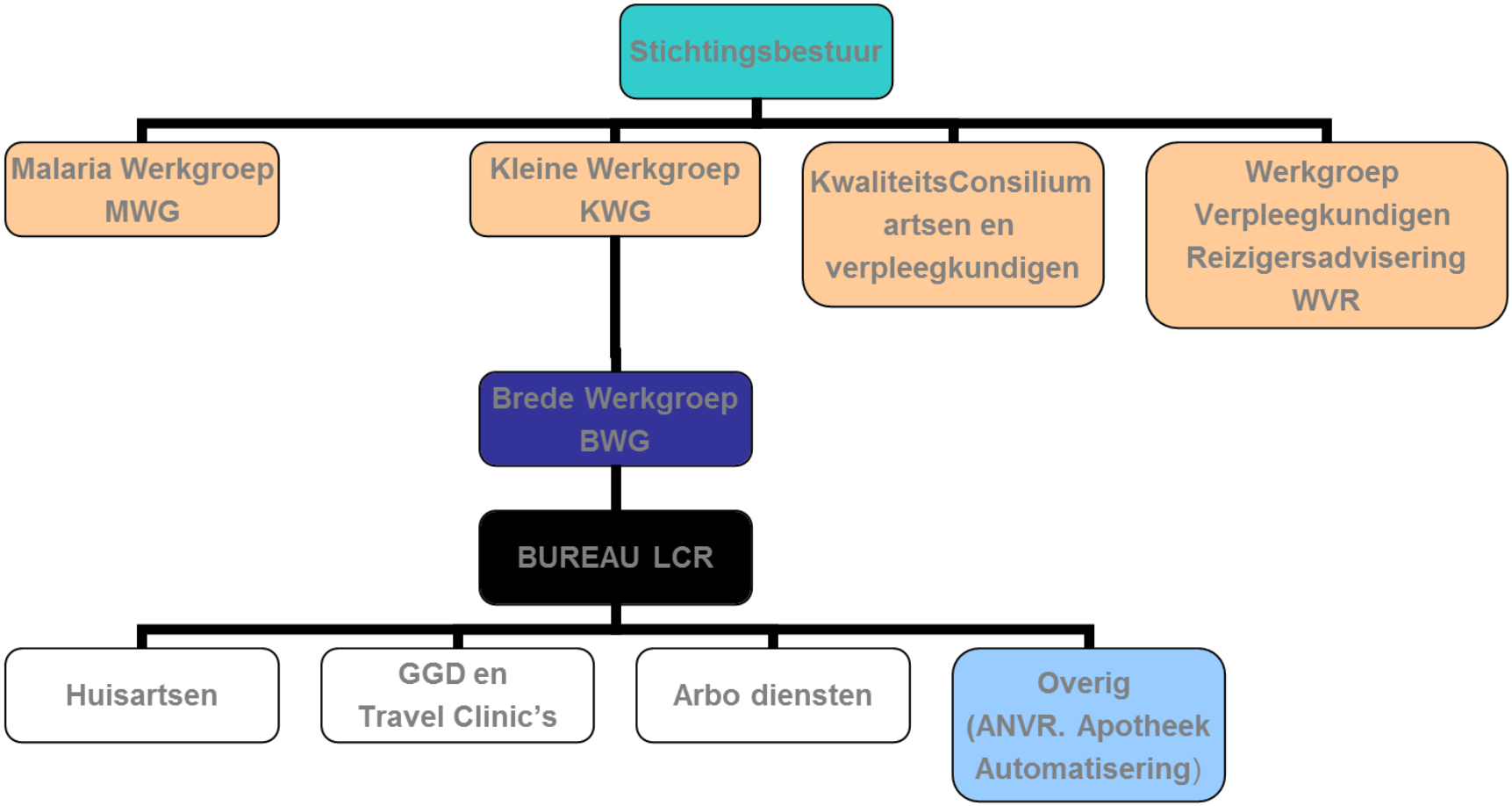
IGZ malaria advies

Vanaf 1997: LCR

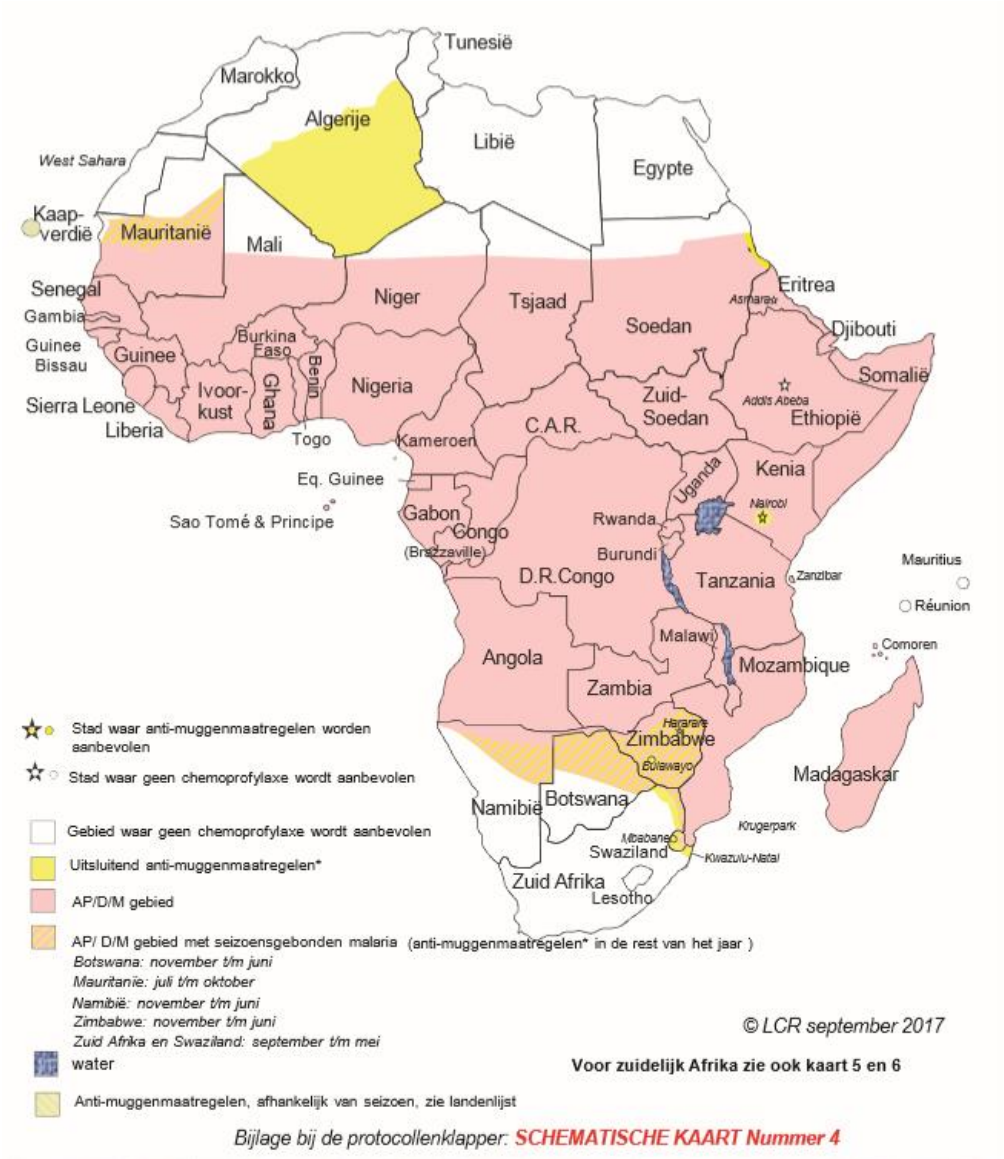
Uniformeren vaccinatie en malaria advies

Uniformeren van de kwaliteit van de vaccinatie instellingen

Organogram


Stichtingsbestuur
Malaria Werkgroep MWG
Kleine Werkgroep KWG
KwaliteitsConsilium artsen en verpleegkundigen
Werkgroep Verpleegkundigen Reizigersadvisering WVR
Brede Werkgroep BWG
BUREAU LCR
Huisartsen
GGD en Travel Clinic's
Arbo diensten
Overig (ANVR. Apotheek Automatisering)

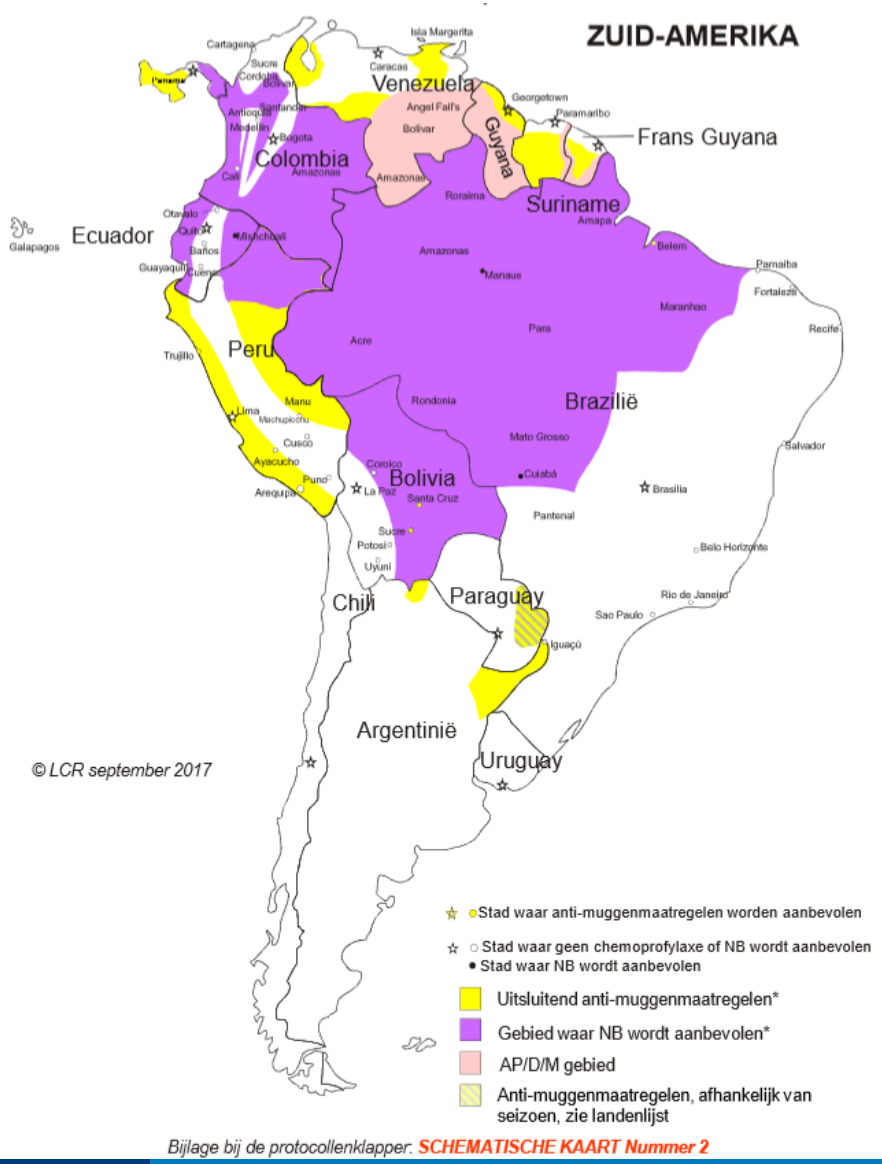
Advies Afrika ongewijzigd



Gebied met lage transmissie:
Uitsluitend antimuggenmaatregelen.
Bij klachten die op malaria wijzen en langer dan 24 uur duren een arts raadplegen

Gebied met hoge transmissie:
Antimuggenmaatregelen Chemoprofylaxe
Bij klachten die op malaria wijzen en langer dan 24 uur duren een arts raadplegen.

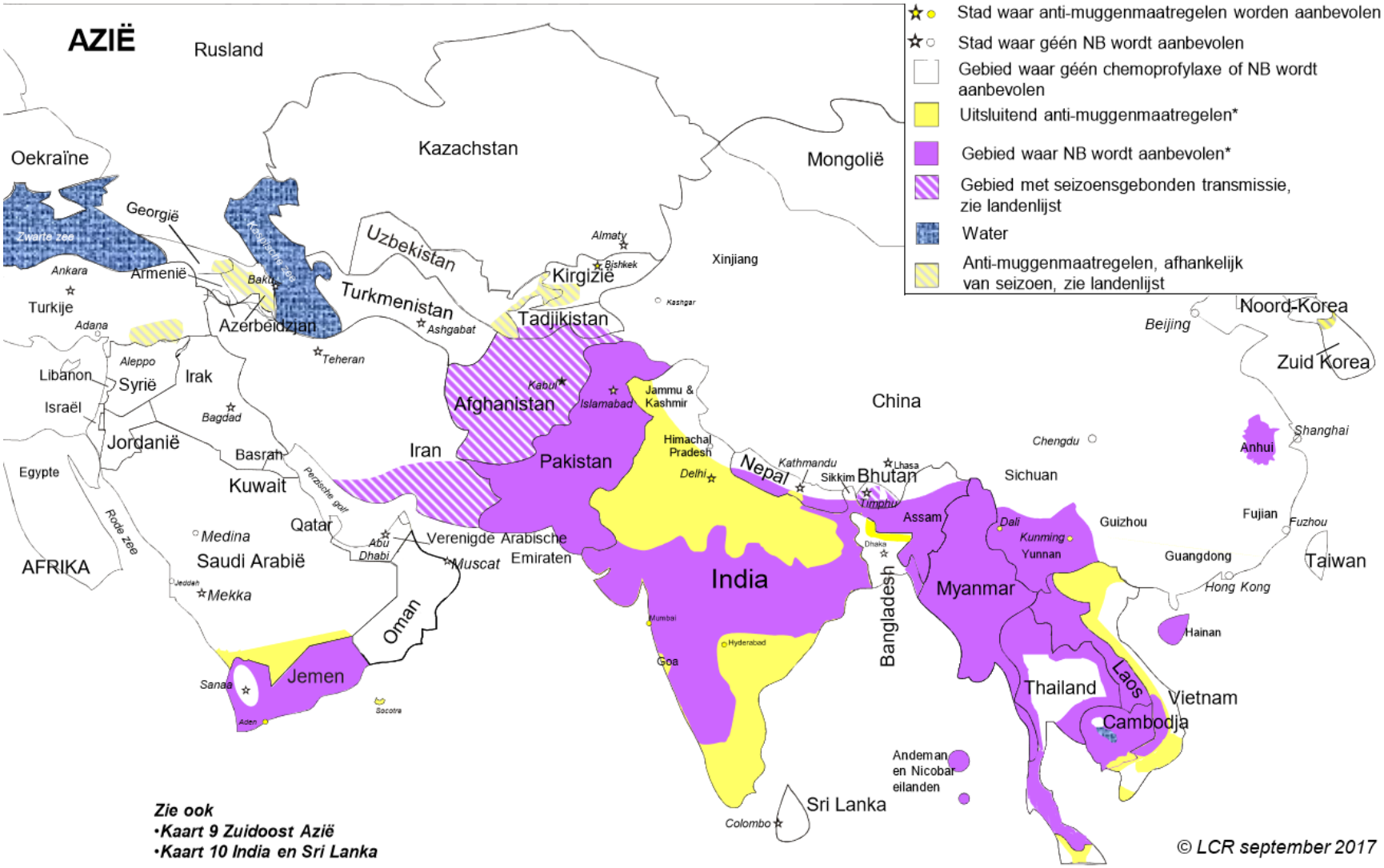
Aangepast advies sinds 1 april 2017



Bijlage bij de protocollenklapper: ***SCHEMATISCHE KAART Nummer 2***

Gebied met middelmatige transmissie:
Antimuggenmaatregelen.
Noodbehandeling voor malaria
Bij klachten die op malaria wijzen en langer dan 24 uur duren een arts raadplegen.
Indien geen arts kan worden geraadpleegd start met behandeling en zoek medische hulp.

Azië



Bijlage bij de protocollenklapper: ***SCHEMATISCHE KAART Nummer 7***

Deze kaart geeft globaal en op schematische wijze de gebieden aan waar noodbehandeling wordt aanbevolen.

* Voor 'bijzondere reizigers' zie Landenlijst

Middelen voor noodbehandeling

Atovaquon/proguanil (malarone)

Absolute contra-indicatie:
Ernstig nierfalen (creatinineklaring < 30 ml/min)
Gewicht < 5 kg
Overgevoeligheid of intolerantie

Relatief:
Zwangerschap
Borstvoeding kind < 5 kg

Artemether/lumefantrine (Riamet)

Absolute contra-indicatie:
Overgevoeligheid
QTc interval
Verstoorde electrolytenbalans
Symptomatische aritmieën, klinisch relevante bradycardie of congestief hartfalen

Relatief:
Ernstige nier en / of leverfunctiestoornis
Ernstige malaria
Eerste trimester zwangerschap

Dosering atovaquon / proguanil

Dosering noodbehandeling Tablet: atovaquon 250mg, proguanil 100mg

Behandeling gedurende 3 dagen met in totaal 3 doseringen, afhankelijk van het gewicht. Doseringsschema: dag 0, 1, 2.

- Volwassenen (≥ 41kg) 3 doses van 4 tabletten
- Kinderen (31 t/m 40 kg) 3 doses van 3 tabletten
- Kinderen (21 t/m 30 kg) 3 doses van 2 tabletten
- Kinderen (11 t/m 20 kg) 3 doses van 1 tablet

Kindertablet atovaquon 62,5mg, proguanil 25mg

Eenmaal per dag gedurende 3 dagen:

- Kinderen (9 t/m 10 kg) 3 doses van 3 tabletten
- Kinderen (5 t/m 8 kg) 3 doses van 2 tabletten

Dosering artemether / lumefantrine

Dosering Tablet: artemether 20 mg, lumefantrine 120 mg Behandeling gedurende 3 dagen met in totaal 6 doseringen afhankelijk van het gewicht.

Doseringsschema: 0, 8, 24, 36, 48 en 60 uur.

- Volwassenen (≥ 12 jaar en ≥ 35kg): 6 doses van 4 tabletten
- Kinderen (25 tot < 35 kg): 6 doses van 3 tabletten
- Kinderen (15 tot < 25kg): 6 doses van 2 tabletten
- Kinderen (5 tot < 15kg): 6 doses van 1 tablet

Vergelijking

Atovaquon / proguanil	Artemether / lumefantrine
Makkelijk in gebruik	Wekker nodig vanwege schema inname
Meeste reizigers kennen het middel al	Onbekend. Vraagt meer uitleg.
Langer houdbaar	Meer contra –en relatieve interacties
Minder temperatuur gevoelig	Sommige gebieden Azië resistentie tegen artemether / lumefantrine

Uitzonderingen

- < 5 jaar → Reis naar (multi)resistent malaria gebied afraden. Middelmatige transmissie chemoprofylaxe gebruiken i.p.v. NB.

- Personen zonder milt of functionele asplenie → voor alle gebieden chemoprofylaxe.

- In verband met interacties met sommige HIV medicatie → ook in middelmatig transmissie gebieden chemoprofylaxe.

- Zwangeren

- Binnen 7 dagen terug in Nederland of ander land waar de medische zorg goed is → geen NB mee

- Reiziger wil zelf chemoprofylaxe

Waarom NB

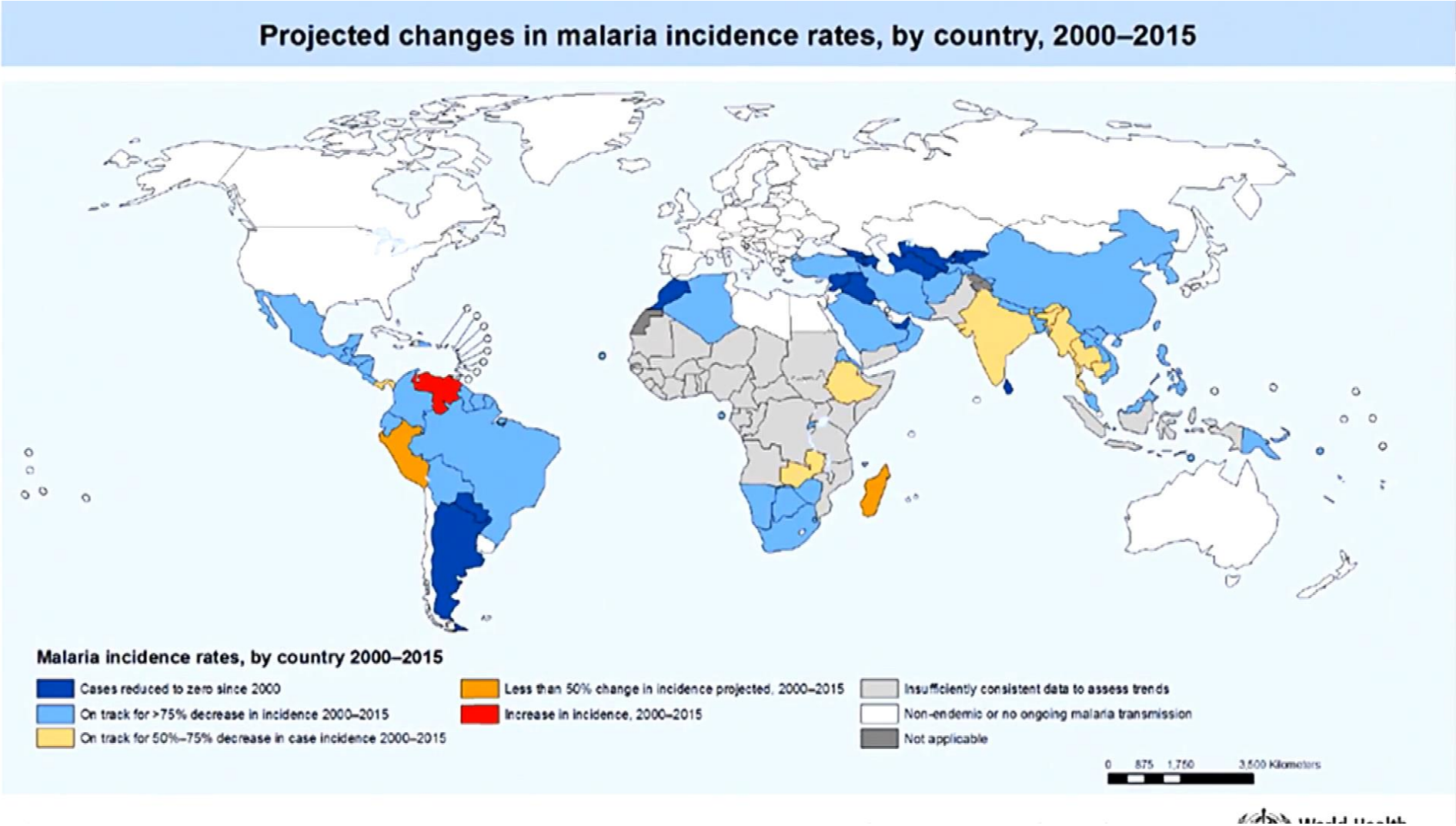
Geschatte incidentie malaria wereldwijd gedaald met 37% tussen 2000 – 2015

Enkele cijfers:

- 3,2 miljard mensen lopen risico in 95 landen, waarvan 1,2 miljard hoog risico
- Geschat 214 miljoen infecties per jaar
- Geschat 438.000 doden, waarvan 90% in Afrika
- Mortaliteit kinderen < 5 jaar met 65% gedaald tussen 2000 – 2015

Bron: HTTP://www.who.int/malaria/media/world-malaria-report-2015/en/

Veranderde incidentie per land tussen 2000 - 2015



Risico voor reizigers

Table 1. Malaria imported from different continents.

Geographic area	Malaria cases in 100,000 travelers
Central America	1.3
East Asia	5.4
South America	7.3
Indian subcontinent	10 ([2†])
East Africa	240
West Africa	302
Central Africa	357

Voor- en nadelen van noodbehandeling

Voordelen:

- Tijdig kunnen starten met behandelen.
- Adequate medicatie (50% nepmedicatie in Azië).
- Risico's bijwerkingen chemoprofylaxe wegen niet op tegen risico's op malaria in gebieden met middelmatige transmissie.

Nadelen:

- Onnodig gebruik, waardoor een andere diagnose gemist kan worden.
- Een van de symptomen van malaria is braken, waardoor orale inname kan mislukken.

Hoe wordt de NB gebruikt?

- Ziekteverschijnselen die lijken op malaria > 24 uur → arts bezoeken
- Alleen wanneer diagnostiek niet mogelijk is → start NB
- Altijd alsnog naar een arts!

- > 7 dagen geleden in malariagebied geweest
- Ziekteverschijnselen weinig specifiek
- Thermometer mee op reis

- 1 kuur meegeven

- Antimuggen maatregelen belangrijk
- In geval van braken < 1 uur na inname opnieuw innemen
- Meegeven van folder in de spreekkamer

Casus

Gezin:

Moeder Ilona 37 jaar gezond

Vader Stephan 36 jaar miltloos

Zoon Bjorn 4 jaar 15 kg gezond

Zoon Tygo 6 jaar 20 kg gezond

3 weken Laos, waarvan 3 dagen Vientiane en 3 dagen Luang Prabang

- Moeder en zoon Tygo NB (alleen AP ivm resistentie AL)
- Vader chemoprofylaxe (geen M, alleen AP of D ivm resistentie) ook in de grote steden
- Zoon Bjorn chemoprofylaxe (geen M, alleen AP of D ivm resistentie) in grote steden alleen antimuggenmaatregelen

Einde

