



Bijlage 1. Overzicht risicopatiënten

8 december 2010

In dit document kunt u lezen voor welke categorieën patiënten Q-koortsvaccinatie wordt geadviseerd. Deze vijf groepen zijn afgeleid van de groepen geadviseerd door de Gezondheidsraad. Om u te helpen bij de beoordeling van het risico dat uw patiënten lopen kunt u de risicofactoren benoemd in de laatste alinea's gebruiken.

Vaccinatie wordt geadviseerd voor de volgende categorieën patiënten:

1. Alle patiënten van wie bekend is dat ze ooit een endocarditis hebben doorgemaakt
2. Alle patiënten die bekend zijn met een hartkleprothese (ongeacht de soort)
3. Alle patiënten die bekend zijn met een (al dan niet chirurgisch gecorrigeerde) aangeboren hartafwijking, behalve patiënten met chirurgische correctie van een ASD, VSD of ductus Botalli (ductus arteriosus) zonder gebruikmaking van kunststof materiaal en zonder restafwijking
4. Alle patiënten die bekend zijn met een structurele afwijking van de aortaklep of mitralisklep
5. Alle patiënten die bekend zijn met een aneurysma of vaatprothese van de aorta

Hoe groot is het risico dat deze patiënten lopen op Q-koorts?

Algemeen risico:

- In het afgelopen seizoen (januari t/m september 2010) bedroeg het risico op klinische Q-koorts (dus met symptomen) ongeveer 1 op de 1000. De verwachting is dat dit risico in het volgende seizoen lager zal zijn ten gevolge van de veterinaire maatregelen om de verspreiding van Q-koorts tegen te gaan.

Factoren die het risico verhogen:

- Het wonen in de nabijheid (< 2 km) van een besmet bedrijf. Het risico kan dan ongeveer 30 maal verhoogd zijn.
- Bepaalde beroepen (geitenhouders, dierenartsen, ruimers). Het risico kan tot 8 maal verhoogd zijn.
- Roken. Het risico is dan ongeveer 2 maal verhoogd.
- Contact met landbouwproducten (hooi, stro, mest). Het risico kan dan ongeveer 1,5 verhoogd zijn.
- Leeftijd tussen 40 en 60 jaar. In deze leeftijdsgroep zijn de meeste gevallen van Q-koorts waargenomen.
- Mannelijke geslacht. 54-64% van de patiënten met Q-koorts is man.

De genoemde risicofactoren zijn onafhankelijk van elkaar. Dus iedere risicofactor verhoogt het risico, onafhankelijk van de aanwezigheid van andere risicofactoren.

Hoe groot is het risico dat deze patiënten lopen op complicaties en chronische Q-koorts?

Het risico dat een symptomatische Q-koorts infectie chronisch wordt, bedraagt naar schatting 2%. In een Franse studie is geschat dat Q-koorts bij patiënten met een gebrek aan de hartklep in 40% van de gevallen leidt tot endocarditis.

Over de onderbouwing van de risicogroepen en de risicofactoren kunt u meer lezen op:
www.rivm.nl/qkoorts

Op deze website vindt u ook de ICPC-codes die (deels) gekoppeld zijn aan bovenstaande categorieën.