



Tuberculosebestrijding in Nederland

Wat is tuberculose

Tuberculose (tbc) is een infectieziekte die je krijgt door een bacterie. Als de bacterie in je lichaam komt kun je ernstige infecties (ontstekingen) krijgen. Vaak komt tuberculose voor in de longen. Longtuberculose kan besmettelijk zijn. Tuberculose kan ook in de botten, lymfeklieren, wervels of andere delen van het lichaam zitten. Dan is het niet besmettelijk. Tuberculose is goed te behandelen. In Nederland komt tuberculose weinig voor.

Wat zijn de klachten bij tuberculose?

De klachten bij tuberculose kunnen zijn:

- lange tijd hoesten (bij tuberculose in de longen) en slijm bij het hoesten*;
- 's nachts erg zweten;
- afvallen;
- geen zin in eten;
- moe;
- koorts;
- moeilijker ademen.

** Iemand die langere tijd tuberculose heeft, kan bloed ophoesten.*

Hoe krijg je tuberculose?

Alleen iemand met besmettelijke tuberculose kan iemand anders besmetten. Door hoesten en niezen komen kleine druppeltjes met tuberculose-bacteriën in de lucht. Andere mensen kunnen deze druppeltjes inademen en besmet raken.

De tuberculosebacterie kan zich alleen verspreiden via de lucht.

Tuberculose-infectie en de ziekte tuberculose. Wat is het verschil?

Niet iedereen die besmet is met de tuberculosebacterie krijgt de ziekte tuberculose. 1 op de 10 mensen krijgt wel tuberculose. Dit kan na enkele maanden, maar ook pas na jaren. De kans om ziek te worden nadat je besmet bent geraakt, is in de eerste 2 jaar het grootst.

Als je besmet bent met de tuberculosebacterie en niet ziek bent. Dan noemen we dat een tuberculose-infectie. Je bent dan ook niet besmettelijk voor anderen.

Wat kun je doen om tuberculose te voorkomen?

Vaccinatie

Vaccinatie tegen tuberculose verkleint de kans om ernstig ziek te worden door tuberculose. Deze zogenoemde BCG-vaccinatie wordt in Nederland alleen gegeven aan jonge kinderen van wie een ouder geboren is in een land waar veel tuberculose voorkomt. Of bepaalde groepen reizigers.

Testen

Als iemand een grote kans heeft gehad om tuberculose op te lopen, dan kan dat worden onderzocht. Meestal gebeurt dit met een huidtest (Mantoux) en/of bloedtest (IGRA). Soms wordt er een röntgenfoto van de longen gemaakt om te kijken of iemand tuberculose heeft. En in het laboratorium kan opgehoest slijm onderzocht worden.

Behandeling van tuberculose

Ben je besmet geraakt met de tuberculosebacterie? Dan kun je medicijnen slikken om de kans om ziek te worden kleiner te maken.

Mensen met de ziekte tuberculose moeten snel behandeld worden. Denk je dat jij of iemand in het gezin tuberculose heeft? Bel dan met de afdeling tuberculose van de GGD of ga naar de huisarts.

Isolatie en hoesthygiëne

Iemand met besmettelijke tuberculose gaat 2-3 weken in isolatie. Dit is de periode dat je besmettelijk bent en zo voorkom je dat je anderen besmet. Ook is het belangrijk om goed te leren hoesten en niezen. Dit helpt om verspreiding te voorkomen. Doe het volgende bij hoesten en niezen:

- gebruik een papieren zakdoek. Heb je geen papieren zakdoek bij de hand? Hoest of nies dan in de plooi van de elleboog of wend je gezicht af;
- gooi de zakdoek na gebruik weg.

Wie kan tuberculose krijgen?

Sommige mensen hebben meer kans op besmet te raken door tuberculose (tuberculose-infectie):

- mensen die met iemand die besmettelijke tuberculose heeft in dezelfde ruimte zijn geweest;
- mensen die reizen naar gebieden waar tuberculose veel voorkomt, bijvoorbeeld Afrika, Azië en Oost-Europa. Ga je op reis naar dit soort landen, vraag dan bij de afdeling Tuberculose van de GGD wat je moet doen om jezelf te beschermen.

Sommige mensen hebben een grotere kans om ziek te worden door tuberculose:

- kleine kinderen (jonger dan 5 jaar);
- mensen die geen goede afweer hebben door ziekte, mensen die medicijnen gebruiken waardoor de afweer minder wordt.

Is tuberculose te behandelen?

Tuberculose is goed te behandelen. Je arts schrijft medicijnen voor. Deze medicijnen moet je minimaal 6 maanden lang elke dag innemen. De GGD helpt je hierbij.

Je moet de medicijnen ieder dag innemen. Op een vast tijdstip. Zo lang als je arts dit voorschrijft. Alleen zo kunnen alle tuberculosebacteriën gedood worden. Je mag niet eerder stoppen met de medicijnen of dagen overslaan.

De medicijnen kunnen bijwerkingen geven, zoals bijvoorbeeld: moeheid, huiduitslag/jeuk, en hoofdpijn. Ook kan urine, ontlasting of zweet/traanvocht oranje/rood kleuren. Let op met zachte contactlenzen. Gelukkig hebben de meeste mensen hier geen last van. Krijg je toch klachten door het gebruik van de medicijnen? Neem contact op met je arts of verpleegkundige van de GGD.

Hoe lang ben je besmettelijk?

Wordt iemand behandeld voor besmettelijke tuberculose? Dan is hij meestal na 2-3 weken na de start van de behandeling niet meer besmettelijk.

De afdeling tuberculose van de GGD geeft meer informatie over de behandeling van tuberculose. Ook kun je terecht bij je behandelend arts.

Kan je met tuberculose naar werk, school of kinderdagverblijf?

Met besmettelijke tuberculose moet je thuis blijven tot je niet meer besmettelijk bent. Ook kinderen met besmettelijke tuberculose blijven thuis. De arts en de GGD zeggen wanneer je weer naar je werk, school of kinderdagverblijf mag.

Meer informatie

- Meer informatie over de cijfers: www.rivm.nl/tuberculose/stand-van-zaken
- Informatiemateriaal tuberculose: www.rivm.nl/tuberculose/informatiemateriaal