

Gordelroos of Herpes Zoster

INLEIDING

Gordelroos is een huiduitslag, veroorzaakt door een virusinfectie. Het wordt gekenmerkt door het ontstaan van kleine blaasjes, die in een groepje bijeen liggen. De blaasjes veroorzaken jeuk of pijn en gaan later over in een wondje waar een korstje op komt.

De medische term voor gordelroos is herpes zoster. De veroorzaker is het varicella zoster virus. Het varicella zoster virus veroorzaakt ook de kinderziekte waterpokken. Patiënten die gordelroos krijgen hebben in hun jeugd waterpokken gehad, en dragen het virus nog steeds bij zich in hun lichaam. Onder bepaalde omstandigheden steekt het weer de kop op. Iedereen kan gordelroos krijgen, maar de ziekte treedt vooral op boven het zestigste levensjaar. Ruim 20% van de bevolking krijgt er ooit mee te maken. Gordelroos is over het algemeen geen ernstige, maar wel een hinderlijke aandoening. Het geneest meestal vanzelf in enkele weken, soms duurt het wat langer.

OORZAKEN

Als iemand als kind waterpokken heeft gehad, trekt het virus zich terug in de zenuwcellen van het ruggenmerg. Door een verlaagde weerstand, na ziekte of een zeer emotionele periode, kan het virus weer actief worden en gordelroos veroorzaken. Gebleken is dat gordelroos voornamelijk optreedt op het moment dat de weerstand laag is.

Gordelroos kan in principe meerdere malen bij dezelfde persoon optreden, maar dat komt zelden voor. Als het wel vaker voorkomt, is dat een reden om onderzoek te doen naar oorzaken van een verminderde weerstand. Bij een zeer slechte weerstand kan het virus zich over het hele lichaam verspreiden.

KENMERKEN

De kenmerken van gordelroos zijn een hevige, brandende of stekende pijn, die soms gepaard gaat met koorts of een algemeen gevoel van ziek zijn. Na een paar dagen ontstaan kleine groepen rode blaasjes. Deze gaan gepaard met een heftige jeuk of pijn. Na tien tot veertien dagen drogen de blaasjes in en worden korstjes die kleine littekens kunnen achterlaten. Gordelroos kan overal op het lichaam voorkomen, maar meestal openbaart de ziekte zich rond de buik en de taille (vandaar de naam gordelroos).



Gordelroos komt ook wel eens voor in of rond het oog. Deze vorm is veel gevaarlijker dan die optreedt in de buik- en taillestreek. In zo'n geval moet u dan ook direct een oogarts raadplegen. Een dreigend gevaar van gordelroos is een zenuwpijn (post-herpetische pijn) die lang aanhoudt, ook als de blaasjes al lang verdwenen zijn. Die zenuwpijn kan heel ernstig zijn en jarenlang duren. De kans op een dergelijke zenuwpijn neemt toe naarmate iemand ouder is.

BESMETTELIJKHEID

Gordelroos is besmettelijk voor anderen, zolang als er blaasjes of open wondjes aanwezig zijn. De meeste volwassenen hebben al een keer waterpokken gehad als kind en hebben daar antistoffen tegen gemaakt. Zij zijn immuun en kunnen niet besmet worden. Maar wie nooit waterpokken heeft gehad en geen antistoffen heeft tegen het virus, kan besmet raken door iemand met gordelroos, en dan waterpokken krijgen. Het virus kan door de lucht worden overgedragen en ook via het vocht uit de blaasjes. Patiënten met gordelroos moeten daarom uit de buurt blijven van pasgeboren babies, en ernstige zieke patiënten met een gestoorde afweer.

BEHANDELING

Voor de behandeling van gordelroos kunt u het beste naar uw huisarts of een dermatoloog gaan. Deze schrijft u in veel gevallen een antivirumiddel voor (tabletten), en zonodig pijnstillers. Soms worden crèmes voorgeschreven die voorkomen dat de herpes wondjes geïnfecteerd worden met bacteriën. Tegen de jeuk wordt meestal een strooipoeder of een zalf gegeven. Het voorschrijven van een antivirumiddel heeft alleen zin als het binnen een week (liefst zelfs binnen 3 dagen) na het opkomen van de eerste verschijnselen gestart wordt. Wordt er langer gewacht, dan heeft het voorschrijven van antivirumiddelen niet zoveel zin meer. In dat geval wordt er alleen iets tegen de pijn of jeuk voorgeschreven. Zonder medicijnen verdwijnt de gordelroos ook vanzelf na ongeveer een maand.

Hevige en pijnlijke gordelroos kan worden bestreden met een zenuwbehandeling (via een injectie laag in de rug). Deze behandeling is erop gericht de zwelling in de zenuw te verminderen, acute pijn te bestrijden en te voorkomen dat er een blijvende zenuwontsteking ontstaat, die jarenlang klachten kan veroorzaken. De zenuwbehandeling wordt gegeven door een anesthesist. Deze behandeling heeft alleen zin als ze plaatsvindt binnen vijf weken vanaf het begin van de klachten.

Post-herpetische pijn kan worden bestreden met pijnstillers, of met speciale geneesmiddelen die gewoonlijk alleen bij epilepsie of depressie worden voorgeschreven.