

ZOMER, REIZEN EN GENEESMIDDELEN: EEN UPDATE

In mei 2001 verscheen het themanummer van de Folia “Reizen en geneesmiddelen”, met update in de Folia van mei 2004. Met de zomer in het vooruitzicht is het nuttig terug te komen op dit thema.

Voor volgende onderwerpen reeds besproken in de Folia van mei 2001 en mei 2004 is er geen bijkomende informatie te melden: huidreacties door insectenbeten, door contact met planten, of door blootstelling aan de zon; melatonine bij jetlag [zie ook Folia april 2004]; preventie en behandeling van bewegingsziekte; preventie van hoogteziekte; preventie van malaria (actuele kaart: www.itg.be/itg/GeneralSite/MedServ/pg/Nmalaria.htm); preventie van seksueel overdraagbare aandoeningen; psychotrope middelen en rijgedrag; reisapotheek; reizigersdiarree; risico van trombotische verwikkelingen tijdens reizen [zie ook Folia februari 2002]; vaccinaties; ziekte van Lyme [zie ook Folia mei 2002 en mei 2003].

Een aantal onderwerpen die reeds aan bod kwamen in de Folia van mei 2001 en mei 2004, worden hier geactualiseerd, en er worden ook enkele nieuwe onderwerpen besproken.

Insectenbeten

- In verband met repellants werd in de Folia van mei 2004 vermeld dat de optimale concentratie D.E.E.T. (N,N-diëthyl-3-methylbenzamide of diëthyltoluamide) 20 tot 50% bedraagt, en dat D.E.E.T. om de 6 uur moet aangebracht worden. Bij kinderen en zwangere vrouwen wordt uit voorzichtigheid aanbevolen concentraties D.E.E.T. van 20, maximum 30 % te gebruiken. Vooral bij kinderen immers zijn, zij het zelden en na toepassing van grote hoeveelheden, systemische ongewenste effecten gerapporteerd (o.a. encefalopathie, convulsies). In verband met het gebruik van D.E.E.T. tijdens de zwangerschap zijn de beschikbare gegevens bemoedigend: de meeste dierproeven tonen zelfs bij hoge doses geen verhoogd risico van afwijkingen; bij de vrouw komt D.E.E.T. na lokale toepassing waarschijnlijk slechts in zeer beperkte mate bij de vrucht; tenslotte werden in een studie bij vrouwen in het tweede en derde zwangerschapstrimester geen problemen gezien. Voorzichtigheid is toch geboden gezien bij vrouwen in het eerste trimester van de zwangerschap geen studies zijn uitgevoerd, en de effecten bij langdurig gebruik niet bekend zijn. Experts raden aan om, zeker bij kinderen en zwangere vrouwen, het resterende product af te wassen wanneer bescherming niet langer nodig is. In verband met malaria is gebruik van een muskietennet tijdens de nachtrust de beste optie; kleine kinderen blijven best van zonsondergang tot zonsopgang onder een muskietennet.

- Uit studies blijkt dat D.E.E.T. de werkzaamheid van zonnecrèmes vermindert, maar dat zonnecrèmes de werkzaamheid van D.E.E.T. niet verminderen. De repellent (D.E.E.T. of andere) kan samen met de zonnecrème worden aangebracht, maar men raadt aan een zonnecrème met hogere beschermingsfactor

te gebruiken of bijkomende bescherming tegen U.V.-stralen te nemen [www.itg.be/itg/Uploads/MedServ/ndengue.pdf].

Zonnebrandcrèmes [zie ook Folia juni 2000]

- Het smeren van de zonnebrandcrèmes gebeurt best 15 tot 30 minuten vóór het zonnen, en moet om de twee uur, en na zwemmen of hevig zweten, worden herhaald.
- Om de theoretische beschermingsfactor te halen, moet men voldoende zonnebrandcrème smeren.
- D.E.E.T. vermindert de doeltreffendheid van zonnebrandcrèmes (cfr. supra).
- Eens er zonnebrand is, is voor geen enkele behandeling (ook niet voor emolliëntia, of antihistaminica oraal of lokaal) aangetoond dat het de genezing versnelt. [Medical Letter 2004;46:45-46].

Hitteslag

In de Folia van mei 2004 werden de geneesmiddelen opgesomd die het optreden van een hitteslag kunnen helpen uitlokken of de effecten ervan verergeren. Het gaat met name om stoffen die de thermoregulatie en het zweten beïnvloeden (vooral anticholinergica, neuroleptica, bepaalde H₁-antihistaminica, sympathicomimetica, antidepressiva, stoffen die het koolzuuranhydrase inhiberen zoals topiramaat en acetazolamide) en om stoffen die in geval van dehydratie het risico van nierinsufficiëntie verhogen (vooral diuretica, NSAID's, ACE-inhibitoren en sartanen). Volgens een artikel in *La Revue Prescrire* [2004; 24:505-11] is het bij patiënten die dergelijke geneesmiddelen nemen, nuttig vóór een voorspelde hittegolf de behandeling opnieuw te evalueren, met eventueel tijdelijk verminderen van de dosis of stoppen van de behandeling. Alcohol en drugs zoals cocaïne en ecstasy, kunnen de toestand nog verergeren.

Seizoensgebonden allergische rhinitis (hooikoorts)

Voor een algemene discussie over de behandeling van hooikoorts verwijzen we naar de Folia van januari 1999 en de Folia van november 2001 (in verband met immuuntherapie). Wanneer bij een zwangere vrouw met hooikoorts medicamenteuze behandeling noodzakelijk lijkt, is volgens *MeReC Bulletin* [2004;14:17-20] een corticosteroid nasaal en/of natriumcromoglycaat nasaal of oculair, de beste keuze. Decongestionerende middelen worden beter niet gebruikt (er is bijvoorbeeld het risico van hypertensie); voor pseudo-efedrine zijn er vermoedens dat het risico van gastroschisis toeneemt [zie Folia maart 2002]. Parenterale immuuntherapie kan voorzichtig verder gezet worden, maar gezien het risico van anafylaxis groter is tijdens de zwangerschap, mag immuuntherapie in die periode in principe niet gestart worden of mag de doses niet verhoogd worden. Gezien de risico's en het gebrek aan degelijke vergelijkende studies met de klassieke medicamenteuze behandeling lijkt het ons toch aangewezen zeer terughoudend te zijn met immuuntherapie bij zwangere vrouwen.

Dierenbeten

In de Folia van juli 2003 werd aandacht besteed aan de aanpak van bijtwenden door honden en katten. Over de aanpak van beten door andere dieren is er minder evidentie, maar in de praktijk zullen de adviezen gelijklopend zijn. Nuttige informatie over slangenbeten, spinnenbeten en schorpioenensteken is te vinden via www.itg.be/itg/DistanceLearning/LectureNotesVandenEndenE/index.htm

Nota: nuttige websites

In de Folia van mei 2001 werden een aantal nuttige websites in verband met reizen gegeven. Gezien een aantal van deze webadressen veranderd zijn, geven we hieronder een update van de lijst.

www.itg.be

Informatie opgesteld door de dienst Reisadvies van het Prins Leopold Instituut voor Tropische Geneeskunde (Antwerpen) in overleg met de *Wetenschappelijke Studiegroep Reisgeneeskunde*: o.a. adviezen in verband met diarree, vaccinaties, en malaria-advies, met een overzicht per (sub)continent en per land. De hand-outs over de verschillende onderwerpen kunnen als pdf-document gedownload worden. Aan te bevelen is ook de brochure "Gezondheidsadviezen voor reizigers" (Medasso; ed. Van Gompel A.), die binnenkort via de ITG-website kan geraadpleegd worden. Verdere informatie over alle mogelijke tropische infectieziekten kan bekomen worden via www.itg.be/itg/DistanceLearning/LectureNotesVandenEndenE/index.htm ("Illustrated Lectures Notes on Tropical Medicine", editie 2004, ed. Van den Enden E.).

www.who.int/ith

"International travel and health", document opgesteld door de Wereldgezondheidsorganisatie, en integraal als pdf-document te downloaden. Een interactieve website is momenteel in voorbereiding.

www.cdc.gov/travel

Informatie opgesteld door het *National Centre for Infectious Diseases* in de Verenigde Staten. Interessant is het *Yellow Book* (www.cdc.gov/travel/reference.htm).

www.fitfortravel.scot.nhs.uk

Informatie opgesteld door de *Travel Medicine Division* van het *Scottish Centre for Infection and Environmental Health*; website van de *National Health Service* van het Verenigd Koninkrijk.

www.ciwec-clinic.com

Informatie opgesteld door de *CIWEC Clinic (Travel Medicine Centre, Kathmandu, Nepal)*.

www.travelclinic.co.za

Informatie i.v.m. malaria opgesteld door de SAA Netcare Travel Clinics (South Africa), met o.a. malariakaart voor Zuid-Afrika.

www.paho.org/English/HCP/HCT/malaria_PPTindex.htm

Informatie i.v.m. malaria opgesteld door de *Pan American Health Organisation*, met malariakaarten voor Zuid-Amerika.

www.promedmail.org

Website van de *Federation of American Scientists*, met recente informatie over epidemieën ("outbreak news") en opduikende ziektes ("emerging diseases").

www.travel.state.gov, sectie "Travel publications"

Website van de *US Department of State*, met o.a. lijst van landen die eisen stellen t.o.v. HIV-seropositieven.