

De Q-koorts, weer een epidemie c.q. pandemie?

Q-koorts is een infectieziekte, die van dieren kan overgaan op mensen. In Nederland zijn besmette melkgeiten en melkschapen de bron van deze ziekte bij mensen. De meeste mensen lopen Q-koorts op door het inademen van lucht waar de bacterie inzit, m.n. tijdens de lammerperiode (februari tot en met mei) van geiten en schapen. Dat betekent dat mensen besmet kunnen worden door dieren die de bacterie bij zich hebben. Q-koorts bij mensen komt vooral in het zuiden van Nederland (Noord-Oost Brabant) regelmatig voor.

Is er nu opnieuw een epidemie c.q. pandemie?

De “Mexicaanse griep” is nog maar net voorbij, maar die had uiteindelijk een mild verloop, moeten wij ons nu dan wel zorgen gaan maken?

Allereerst zal ik U weer een stukje geschiedenis vertellen, want daar leer ikzelf en misschien ook U het meeste van.

Wilt U er iets meer van te weten, lees dan verder tot blz.8, als wilt weten wat uw homeopathisch arts er aan kan doen, lees dan verder vanaf blz.8, als U er niets over wilt weten dan hoeft U de bijlage zelfs niet te openen.

Voor degenen die er echt meer over willen weten!

Wat is Q-koorts?

Q-koorts is een zoönose (is een infectieziekte die kan worden overgedragen van dieren op mensen) en wordt veroorzaakt door de intercellulair levende, gram-negatieve Coxiella Burnetti. De bacterie kan lang buiten de gastheer in leven blijven. De ziekte komt over de hele wereld voor. In Nederland treden er jaarlijks ongeveer 15 besmettingen bij de mens op, maar vanaf 2007 stijgt dat aantal aanzienlijk.

Het aantal meldingen van Q-koorts besmetting is dit jaar 2010 toegenomen tot 497, waarvan 369 uit Brabant.

In België komt deze ziekte in veel beperktere mate voor.....???

Toename van Q koorts,waarom is er een toename van deze ziekte vanaf 2007?

Q-koorts kwam in Nederland vóór 2007 slechts af en toe voor.

Jaarlijks werden er gemiddeld 15 mensen met deze ziekte gemeld.

Sinds 2007 is het aantal meldingen van Q-koorts gestegen.

Het begon in 2007 met een uitbraak in Noord-Brabant in de buurt van Uden circa 190 ziektegevallen.

In 2008 waren dat er ongeveer 1000 in een groter gebied in Noord-Brabant en Zuid-Gelderland. In 2009 al 2000 gevallen.

Van alle binnengekomen meldingen wordt gekeken naar wanneer de eerste ziektedag was. Er was een uitbreiding vanuit de regio Noord-Oost-Brabant naar regio Nijmegen en naar regio Bommelerwaard.

Maart en april 2009, 9 meldingen van Q-koorts in de regio Bommelerwaard.

Bij het merendeel geen duidelijke relatie met geiten en/of schapen. De patiënten wonen verspreid over de Bommelerwaard. Er lijkt geen verband tussen de gevallen.

Wat of wie is de verwekker van Q-koorts?

Q-koorts wordt veroorzaakt door de Coxiella burnetii bacterie.

Het is een ziekte die door dieren, hier voornamelijk door geiten of schapen, wordt overgedragen op de mens (zoönose).

Oorsprong van de ziekte?

Wat is Q-koorts? Waar staat die Q voor?

De letter Q komt van het woord 'query' en van Queensland.

"Query" betekent "vraagteken" en verwijst naar de vraagtekens die lange tijd rond deze aandoening heersten, maar ook nu zijn niet alle vragen over deze ziekte beantwoord.

Queensland in Australië is het gebied waar de ziekte voor het eerst bij slachthuispersoneel is vastgesteld in de jaren dertig van de vorige eeuw.

Besmetting?

Waar en hoe kun je Q-koorts oplopen?

Mensen lopen een besmetting waarschijnlijk in de regel op door het inademen van besmet stof. Nageboorte, vruchtvlies en vruchtwater van besmette dieren bevatten zeer veel bacteriën en een deel hiervan komt terecht in stro en mest in de stal.

Onderzoek vindt plaats naar de mogelijke rol van mest en het uitrijden van de mest bij de overdracht van infectie. De bacterie kan vervolgens in de omgeving lang overleven en via besmet stof met de wind over betrekkelijk grote afstanden worden meegevoerd. We denken dat dit de meest waarschijnlijke besmettingsroute is voor de mens.

Hoe vaak komt Q-koorts bij dieren in ons land voor?

De verwekker van Q-koorts kan bij veel diersoorten voorkomen, maar veroorzaakt bij de meeste dieren meestal geen problemen. Bij kleine herkauwers kan een infectie met Coxiella burnetii leiden tot abortus.

Deze diagnose is in ons land in 2005 voor het eerst gesteld.

Sinds die eerste gevallen zijn tot nu toe abortusproblemen vastgesteld bij twee schapenbedrijven en bij ruim twintig geitenbedrijven.

Kunnen mensen elkaar besmetten?

Q-koorts wordt niet van mens op mens overgedragen. Mensen doen een besmetting waarschijnlijk in de regel op door het inademen van besmet stof.

Welke dieren kunnen besmet zijn?

Herkauwers (schapen, geiten en koeien) zijn hoogstwaarschijnlijk een belangrijke bron van de ziekte voor de mens. Maar ook andere dieren zoals honden, katten, konijnen, duiven en andere vogels kunnen zijn besmet en een mogelijke bron van infectie zijn voor de mens. Dieren kunnen besmettelijk zijn als zij de bacterie bij zich

dragen en kunnen die dan met name rond en na de geboorte uitscheiden. Dit treedt vooral op als er sprake is geweest van een abortus die het gevolg was van een infectie met *Coxiella burnetii*. Wol kan ook langdurig besmettelijk zijn.

Wat zijn de verschijnselen van Q-fever bij dieren?

Het meest opvallende verschijnsel bij schapen en geiten is abortus. Daarbij kunnen ook tijdig dode of slappe lammeren worden geboren. Bij het rund komen na een besmetting in de regel geen verschijnselen voor.

Hoe raken dieren besmet?

Dieren worden besmet vanuit de omgeving als *Coxiella burnetii* daar voorkomt. Daarnaast kunnen teken mogelijk de ziekte overbrengen maar de rol van de teek in Nederland is niet met zekerheid bekend. Een dier kan met name in de aflamperiode veel kiemen uitscheiden vooral als zich abortusproblemen voordoen.

Hoe wordt de diagnose Q-fever bij schaaap en geit gesteld?

Als bij een schaaap of geit abortus optreedt, kan door middel van onderzoek van vrucht en nageboorte (beide zijn dus nodig) de diagnose worden gesteld. Daarnaast is op GD routine onderzoek mogelijk op antilichamen via tankmelk- of bloedonderzoek. Hiermee is vast te stellen of een dier een besmetting met *Coxiella burnetii* heeft doorgemaakt. Het is ook vast te stellen of een dier de verwekker uitscheidt, bijvoorbeeld met de melk. Dit onderzoek wordt bij de GD echter uitsluitend voor onderzoeksprojecten uitgevoerd.

Preventie.....

Wat kunt U doen om Q-koorts te voorkomen?

De bacterie wordt vooral uitgescheiden door aborterende schapen en geiten. Daarom doet U er goed aan om bij contact met deze dieren goede hygiëne in acht te nemen en bijvoorbeeld na contact uw handen goed te wassen. Omdat de bacterie door besmette dieren in grote hoeveelheden in de omgeving wordt gebracht en dan via stof over relatief grote afstand kan worden verspreid, biedt eigenlijk geen enkele maatregel 100% bescherming.

Q-koorts is een beroepsziekte van vooral veehouders, dierenartsen, slachthuismedewerkers en mensen die werkzaam zijn in de wol- en leerindustrie. Op bedrijven met abortusproblemen bij dieren is hygiëne van belang en moet van het organiseren van 'open dagen' worden afgezien.

Zwangere vrouwen wordt geadviseerd om contact met schapen en geiten te vermijden tijdens en een paar weken na het lammeren, zeker als zich abortusproblemen op het bedrijf hebben voorgedaan.

De bacterie wordt inactief door pasteurisatie of koken. Aldus behandelde producten vormen dus geen enkel risico.

Vooraf kleine kinderen, ouderen, zwangeren en mensen met verminderde weerstand zouden het drinken van rauwe melk en het eten van rauwmelkse producten moeten vermijden.

Vaccinatie?

Kun je dieren tegen Q-fever vaccineren?

In het najaar van 2008 hebben professionele melkschapen- en melkgeitenhouders, en eigenaren van zorg- en kinderboerderijen in een gebied met een straal van 45 km rond het Brabantse Uden hun schapen en geiten kunnen laten vaccineren.

Daartoe is een vrijstelling verleend voor het nog niet geregistreerde vaccin Coxevac® van het Franse farmaceutisch bedrijf CEVA Santé Animale. In 2009 wordt vaccinatie verplicht gesteld voor genoemde groepen dieren in een gebied met een straal van 45 km rond Uden plus het resterende gedeelte van de provincie Noord-Brabant.

Is vaccinatie tegen Q-fever verplicht?

In het gebied met een straal van 45 km rond Uden, het gebied waar de vaccinatie vorig jaar vrijwillig was, aangevuld met het resterende grondgebied van de provincie Noord-Brabant is vaccinatie in 2009 verplicht voor bepaalde typen bedrijven.

Vaccinatie is verplicht voor schapen en geiten op grotere melkschapen- en melkgeitenbedrijven met meer dan 50 dieren en op bedrijven met een publieksfunctie zoals bijvoorbeeld kinder- en zorgboerderijen. Vaccinatie is ook verplicht voor bedrijven die sinds 2005 te maken hebben gehad met een uitbraak van Q-fever.

Vaccinatiekosten? Hoeveel gaat dat kosten? En wie gaat dat betalen?

Wie betaalt de kosten van de vaccinatie?

Voor de verplichte vaccinatie van schapen en geiten op professionele melkschapen- en melkgeitenbedrijven, kinder- en zorgboerderijen betalen de ministeries van LNV en VWS in 2009 het vaccin en de kosten voor toediening van het vaccin.

Voor bedrijven die hun dieren in 2009 vrijwillig laten vaccineren betaalt de overheid het vaccin. De toedieningskosten moet de eigenaar zelf betalen.

Wie voert de vaccinatie uit?

De vaccinatie wordt uitgevoerd door de praktiserend dierenarts van het betreffende bedrijf.

Wanneer kan in 2009 worden gevaccineerd?

In totaal komen in 2009 400.000 doses beschikbaar. Hiervan worden 50.000 doses geleverd in april, 300.000 doses in juni en 50.000 doses in september. Bij de vaccinatie hebben de bedrijven die verplicht moeten vaccineren voorrang. De Gezondheidsdienst voor dieren stuurt dit aan.

Incidentie Q-koorts in 2009?

Incidentie betekent: Hoe vaak komt Q-koorts voor? (per 2 september 2009)

Nieuwe bevestigde gevallen Q-koorts worden wekelijks gemeld.

Totaal aantal meldingen 2110

Aantal bevestigde infecties 2020

Waarschijnlijke gevallen 90

Aantal sterfgevallen 5

Vanaf 5 juni 2008 heeft het Ministerie van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit (LNV), een meldplicht ingesteld voor Q-koorts bij dieren in bedrijven met een verhoogde kans op verspreiding.

Houders van kleine herkauwers zijn verplicht om verschijnselen van Q-koorts

te melden. Het gaat dan voornamelijk om melkgeiten- en schapenbedrijven waar opvallend veel abortussen onder het vee plaatsvinden. Bij besmette bedrijven worden aanvullende maatregelen getroffen, zoals het verbod op het uitrijden van mest en het sluiten van de stallen voor bezoekers.

Verspreiding in de wereld

Q-koorts komt wereldwijd voor, behalve in Nieuw Zeeland. De incidentie van Q-koorts varieert van regio tot regio. Zie hiervoor de onderstaande tabellen.

Seroprevalentie van Q-koorts in enige landen: (Arri05, Rich83, Maur99)

Land	Jaar	Aantal blootgestelde personen	Test	Seroprevalentie (%)
Canada	1997-1998	7658 (zwangeren)	IF	4
Canarische eilanden	2003	662	IF	36
Frankrijk	1995	790 (bloeddonoren)	IF	0,4
	1996	620 (bloeddonoren)		3
		785 (algemene populatie)		5
Japan	2001	267 (dierenartsen)	IF	14
		352 (medisch personeel)		5
Nederland	1983	2003 (bloeddonoren)		4
		359 (bloeddonoren)	IF	24
Verenigd Koninkrijk	1995	221 (dierenartsen)	IF	84
		385 (personeel boerderij)	IF	27
		395 (personeel politie en hulpdienst)		11

Het genoemde hoge percentage in Nederland is gedeeltelijk mogelijk ten gevolge van de gebruikte test (IF = Immuno fluorescentie).

Enige belangrijke recente uitbraken van Q-koorts: (Arri05)

Jaar uitbraak	Land	Bron	Aantal patiënten	Diagnose
2003	Italië	Schapen	133	IF
2002	Frankrijk	Schapen	88	IF
1999	Israël	Personeel keuken	16	ELISA
1998	Australië	Schapen (abattoir)	33	Serologie/PCR
1997	Bosnië	Schapen	26	Serologie

Noemenswaardig is de uitbraak in Uruguay in 1956. (Somm87) Deze uitbraak trad op onder het personeel van een vleesfabriek waarvan 814 van de 1358 klinisch verdachte patiënten serologisch bevestigd werden. Een andere grote uitbraak vond plaats in Zwitserland in 1987. (Dup87) Deze uitbraak werd pas duidelijk drie weken nadat ongeveer 900 schapen vanuit de alpiene weilanden naar de vallei waren afgedaald. Geografisch bereikte de epidemie alle plaatsen die langs deze route lagen. In totaal ontwikkelde 21,1% van de populatie in deze dorpen Q-koorts gedurende deze periode.

Voorkomen in Nederland:

In de laatste decennia zijn er in Nederland gemiddeld twintig humane gevallen per jaar gemeld. Dit is waarschijnlijk een onderreportage omdat serologisch onderzoek heeft uitgewezen dat besmettingen veel frequenter voorkomen. In het verleden (tot en met 2002) lag het aantal meldingen van Q-koorts aan de IGZ bovendien veel lager dan het aantal gevallen van Q-koorts dat gerapporteerd werd door laboratoria in Nederland, wat ook duidt op onderrapportage van meldingen in die tijd. (Gag03, Dij05) In recentere jaren (2003 en 2004) zijn hier echter geen aanwijzingen meer voor. (Dij05) Uit analyse van surveillancedata van de periode april 2003 tot en met maart 2005 blijkt dat er geen sprake is van een seizoenseffect van Q-koorts in Nederland: verspreid over het jaar doet zich af en toe een geval voor. De gemiddelde leeftijd van patiënten met Q-koorts in ons land is ruim 50 jaar. Bijna 70% van de patiëntenpopulatie is van het mannelijk geslacht.

Tweederde deel van de patiënten waarbij Q-koorts gemeld wordt, wordt in het ziekenhuis opgenomen. (Dij05)

In de periode 2001-2006 werden 6 arbeidsgerelateerde ziektegevallen gemeld (Osiris RIVM), waarbij in tenminste 3 gevallen contact met dieren of dierlijke producten als bron wordt genoemd.

Symptomen van de Q-koorts:

De ziekteverschijnselen zijn variabel en niet specifiek.

De meeste infecties verlopen a-symptomatisch d.w.z. er zijn geen symptomen, subklinisch d.w.z. je hoeft niet naar de dokter, een kliniek of ziekenhuis of de ziekte verloopt als een griepachtige ziekte. Indien een acuut ziektebeeld optreedt gaat dit veelal gepaard met een pneumonie (longontsteking) en een subklinisch verlopende hepatitis (leverontsteking).

Complicaties treden m.n. op **bij** personen met bestaande hartklepafwijkingen, personen met een afweerstoornis: kanker, chronische nierziekte, transplantatie en bij **zwangeren**.

Mogelijke complicaties die optreden zijn: pericarditis, myocarditis (hartproblemen) meningoencephalitis (hersenvliesproblemen), miskraam of intra-uteriene vruchtdood. Vooral personen die werkelijk contact hebben met geiten en schapen lopen risico op de Q-koorts.

Stellen van de diagnose:

De diagnose wordt serologisch (bloedonderzoek) bevestigd.

Hierbij worden Coxiella burnetti antistoffen (IgG en IgM) tegen fase 1 en fase 2 bepaald.

Positieve antistoffen tegen fase 2 (met een positieve IgM) zijn geassocieerd met een acute infectie. Hoog positieve antistoffen tegen fase 1 zijn geassocieerd met een chronische infectie. Veel combinaties van de vier variabelen zijn mogelijk.

De interpretatie daarvan wordt bepaald op basis van de eerste ziektedag, klinische symptomen, hoogte en verloop van de titer en de onderlinge verhouding van de fase 1 en fase 2 antistoffen.

Gezien de complexiteit van deze interpretatie verdient het voorkeur om met een medisch microbioloog te overleggen.

Reguliere behandeling van de Q-koorts:

Bij milde symptomen treedt **veelal spontane genezing** op.

Therapie met antibiotica kan de ziekteduur aanzienlijk bekorten en de kans op complicaties verminderen.

Bij een acute infectie is de therapie:

doxycycline 1dd 200 mg gedurende 15 tot 21 dagen.

Bij zwangeren is de therapie: trimethoprim-sulfamethoxazol 2 dd 160/800 mg.

Alle patiënten met een ernstige infectie (opname) komen in aanmerking voor een screeningsonderzoek naar verborgen hartklepgebreken, door middel van een echografie. Einde reguliere visie/ behandeling op/van de Q-koorts.

Homeopathische visie/behandeling op/van de Q-koorts?

Allereerst laat U niet weer zo in paniek brengen, zoals men dat gedaan heeft tijdens de “Mexicaanse griep”. Door paniek en angst verslechtert uw afweer c.q. uw immuunsysteem en dan wordt U juist vatbaar voor infecties.

“Onwetendheid en afhankelijkheid zijn de grootste ziekten op deze aarde”.

Wat is de Q-koorts?

De Q-koorts is een **epidemische** ziekte, hoe behandel en benader je nu zo'n epidemische ziekte vanuit homeopathisch perspectief?

Ziekten zouden wij kunnen onder verdelen in **bepaalde ziektevormen**, in de homeopathie hanteren wij het begrip ziekteclassificatie.

De belangrijkste **ziektevormen** zal ik U noemen:

1. Incidenten (ongevallen, trauma's etc.)
2. Chronisch constitutionele ziekten. (eczeem, astma, rheuma, etc.).
3. Acut miasmatische ziekten.
4. Iatrogene ziekten (ziekten veroorzaakt door dokters/ziekenhuis of diens behandelingen of beschadigingen door medicijnen).
5. Syphilitisch miasma (Lues, Syphilis, enkele SOA'S, AIDS).
6. Sycotisch miasma (astma)
7. Erfelijke ziekelijke belastingen (lichamelijke én geestelijke afwijkingen/neigingen)
8. **Epidemische ziekten.**

Over deze laatste vorm gaat het bij de **Q-koorts, de ziekte komt van buitenaf.**

Bij epidemische ziekten komt de oorzaak **van buitenaf**, de ziekte is niet te verklaren uit een overgeërfde familiale zwakte van de persoon.

Grofweg gezegd zijn er **2 soorten** ziekten:

1. Ziekte van buiten: Aanleiding én oorzaak komen van buiten.
Voorbeelden: incidenten, **epidemische ziekten**, iatrogene ziekten. acut miasmatische aandoeningen.

Kenmerk: opgaan-blinken-verzinken. (er is een begin en een einde aan het ziek-zijn)

2. Ziekte van binnen: Aanleiding kan van buiten komen, maar de oorzaak kwam van binnen, dus uit de constitutie, dus vanuit de persoon zelf.
Voorbeeld: Sycosis (er is te veel reactie van het organisme: wratten, astma, overmaat aan reactie: altijd neusverkouden, te veel afscheiding, er is van alles te veel etc., etc.

Syphilis (er is een vernietigende, destructieve reactie bijvoorbeeld:AIDS), of er zijn erfelijke belastingen bijvoorbeeld de Psora (er is te weinig reactie, de patiënt(e) is niet in staat de ziekte zonder hulp te overwinnen bijvoorbeeld: eczeem, astma). De Psora, Sycosis en de Syphilis zijn de chronische ziekten die niet vanzelf kunnen genezen, zeker niet door reguliere therapieën, die eerder het tegendeel bewerkstelligen, namelijk verslechtering van de al bestaande ziekte.

Kenmerk van chronische ziekten. Geleidelijk begin, eindigt altijd met de dood. (miasmaleer)

Epidemische ziekten behandelen wij in de homeopathie met middelen gemaakt uit of van *planten, dieren en soms m.b.v. nosoden*).

Nosoden zijn homeopathische middelen gemaakt van "cellen" van een persoon die de ziekte daadwerkelijk had (lijkt op vaccinatieprincipe, is echter niet hetzelfde)

Kortom: In de homeopathie behandelen we de patiënt(e) altijd rekening houdend met de symptomen die op dat moment aanwezig zijn, d.w.z. het acute klinische symptomenbeeld.

Bij een individueel acuut ziektegeval geven wij dus voor één en dezelfde zieke aan de ene patiënt het ene homeopathische middel en aan een andere patiënt een ander homeopathische middel, de keus van het te geven middel is altijd individueel.

Dit individuele is het moeilijke en lastige aan dit vak, maar daardoor weer uitdagend. Echter als meerdere patiënten hetzelfde symptomenbeeld vertonen dan krijgen ze natuurlijk wel hetzelfde homeopathische middel.

Heeft de hulpverlener geen tijd om het unieke middel uit te zoeken, omdat de situatie het niet toelaat of omdat de patiënt té ziek is en er geen tijd is te verliezen, dan kan de therapeut c.q. homeopaat ook een middel geven wat past bij het totaalbeeld van de ziekte (Q-koorts) zelf.

Voorlopig genoeg informatie en moeilijke begrippen, in de toekomst zal ik U proberen uit te leggen hoe echte genezing plaatsvindt en van welke principes homeopathie eigenlijk gebruikt maakt.

Ik wens U een fijn weekend en veel wijsheid toe.

Vriendelijke groeten dokter Roxs

26 maart 2010