

Samenvatting richtlijn: Shigellose – Bacillaire dysenterie

Categorie	Informatie - Actie
Kliniek	> Infecties met <i>Shigella</i> spp. en EIEC geven een vergelijkbaar klinisch beeld. Dit begint met koorts, buikkrampen, waterdunne diarree, soms braken. Daarna slijmerige diarree, soms met bloed. Verder ook spierpijn, hoofdpijn, soms huiduitslag. Meestal spontaan herstel na 5-10 dagen. > Zeldzame complicaties bij shigellose: toxische encefalopathie, sepsis, HUS, colonperforatie, toxisch megacolon, reactieve arthritis, syndroom van Reiter. > Verhoogde kans op ernstig beloop: infecties met <i>S. dysenteriae</i> type 1, jonge kinderen en volwassenen > 50 jaar, patiënten met (ernstige) comorbiditeit, sommige immunstoornissen of ernstige ondervoeding.
Diagnose	> Fecesweek (kweek snel inzetten na productie van het staal). Gekweekte <i>Shigella</i>-isolaten voor bevestiging en typering doorsturen naar het NRC. > Waarschijnlijk laboratoriumcriterium: positieve PCR voor <i>Shigella</i>/EIEC. De gebruikelijke PCR detecteert het <i>ipaH</i>-gen en maakt doorgaans geen onderscheid tussen <i>Shigella</i> en EIEC. Steeds een kweek inzetten, maar voor de eerste maatregelen niet wachten op het kweekresultaat of de differentiatie tussen <i>Shigella</i> en EIEC.
Incubatieperiode	1 tot 8 dagen, meestal 1 tot 3 dagen.
Besmettelijke periode	> Zolang bacterie in feces aantoonbaar is: meestal 1-4 weken na acute fase (soms maanden). > Grote besmettelijkheid!
Reservoir	De mens.
Besmettingsweg	Fecaal-oraal, met een zeer kleine minimaal infectieuze dosis. Direct contact, water- of voedselbronnen, besmette voorwerpen, oro-anaal seksueel contact.
Risicogroepen	> Gezinsleden van geïnfecteerde personen, in het bijzonder jonge kinderen. > Personen met onvoldoende hygiënebesef > Reizigers naar (sub)tropische landen. > Mannen die seks hebben met mannen.
Maatregelen bij een geval	
1. Bronopsporing	Zieke recent in buitenland geweest, of contact gehad met iemand met diarreeklachten, of potentieel verdacht voedsel genuttigd?
2. Contactopsporing	> Fecesonderzoek wordt enkel aangeraden voor contacten met klachten, die werkzaam zijn in de voedings- of zorgsector en kinderopvang/kleuterklas. > Bij immuun gecompromitteerde personen werkzaam in deze sectoren ook fecesonderzoek als recent hersteld (2 weken). > Inventariseer (zonder fecesonderzoek) kinderen van het gezin met klachten passend bij <i>Shigella</i>/EIEC die naar de kinderopvang of basisschool gaan. Hier is geen fecesonderzoek nodig. Wél brief naar collectiviteit.
3. (Chemo)profylaxe	Niet van toepassing.
4. Wering	Wering tot klinisch herstel > Kinderen met klachten passend bij <i>Shigella</i>/EIEC in kinderopvang of basisschool. > Personen met verminderd hygiënebesef. > Personen met klachten passend bij <i>Shigella</i>/EIEC werkzaam in de voedings-, zorgsector of kinderopvang/kleuterklas. Wering tot klinisch herstel én negatieve PCR/kweek (≥ 48u na stop AB of na klinisch herstel): > Immuungecompromitteerde personen werkzaam in de voedings-, zorgsector of kinderopvang.
Meldingsplichtig	Ja, een meldingsplichtige ziekte aangeven .

