Samenvatting richtlijn: pertussis - kinkhoest

Categorie	Informatie - Actie
Kliniek	> **Catarrale fase (1-2 weken)**: bovenste luchtweginfectie; > **Paroxysmale fase (1-6 weken):** hoestaanvallen gevolgd door langdurige gierende inspiratie, soms braken en/of cyanose; > **Convalescente fase (2 - 12 weken)**: langdurige hoestbuien; > **Atypisch verloop** bij neonaten (met apnoe en cyanose); > **Mild verloop** bij (partieel) gevaccineerden.
Diagnose	> **PCR** op nasofaryngeaal staal (zo snel mogelijk afgenomen, binnen 3 weken na aanvang klachten). Bij kinderen van 0-3 maand ook na 3 weken. CAVE: veranderde terugbetalingingsmodaliteiten (zie richtlijn) > **Serologie:** IgG ≥ 125 IE/ml
Incubatieperiode	Meestal 7 - 10 dagen (4 - 21 dagen).
Besmettelijke periode	Vooral in catarrale fase.
Reservoir	Humaan.
Besmettingsweg	Druppelinfectie.
Risicogroepen	Iedereen die niet (meer) beschermd is door vaccinatie of een doorgemaakte infectie kan (opnieuw) kinkhoest krijgen.
Maatregelen bij een geval	
1. Bronopsporing	Niet noodzakelijk.
2. Contactopsporing	Nagaan of er in de directe omgeving personen zijn die in aanmerking komen voor chemoprofylaxe (verhoogd risico op ernstig verloop).
3. (Chemo)profylaxe	Aan alle gezinsleden **binnen 2 weken** na aanvang van de hoestbuien bij de indexpatiënt EN indien: > niet of onvolledig gevaccineerde (< 3 vaccinaties) kinderen < 1 jr (voor uitzonderingen zie richtlijn, p 13); > kind met ernstige pulmonale of cardiale co-morbiditeit; > zwangere vrouw (zwangerschap > 34 weken); Zie richtlijn voor keuze chemoprofylaxe, zie richtlijn tabel 4
4. Wering	Kinderen of personeel in een kinderdagverblijf met een epidemiologisch gelinkte of vroegtijdig bevestigde kinkhoest worden geweerd ged. 48 uur na het starten van de antibioticabehandeling. Zonder behandeling adviseren we een wering van 14 dagen vanaf het begin van het hoesten.
Meldingsplichtig	Ja, **Een meldingsplichtige infectieziekte aangeven**