

Gordelroos

Herpes zoster

■ Wat is gordelroos?

Gordelroos (officiële naam: herpes zoster) is een huidaandoening, die veroorzaakt wordt door het varicella-zoster virus. Per jaar komt dit bij ongeveer 3 op de 1.000 mensen voor. Het wordt vooral gezien bij mensen met een verlaagde weerstand.

■ Hoe krijgt u gordelroos?

Gordelroos wordt veroorzaakt door het varicella-zoster virus. Dit virus is ook de oorzaak van waterpokken. Wanneer een kind waterpokken heeft gehad, blijft na genezing het virus achter in het lichaam. Dit virus trekt zich terug in een zenuwknoop naast het ruggenmerg. Het virus blijft hier gedurende het gehele leven aanwezig zonder dat het problemen veroorzaakt.

In bepaalde omstandigheden kan het virus weer actief worden. Dit wordt dan gordelroos genoemd. Het virus groeit dan langs de zenuwbanen naar de huid toe. De huidafwijkingen zitten dan alleen in het verzorgingsgebied van één of meer gevoelszenuwen van de huid.

Waardoor het varicella-zoster virus geactiveerd wordt, is niet helemaal zeker. Het heeft waarschijnlijk met een verminderde weerstand (immunitet) te maken. Echter, ook gezonde mensen kunnen het krijgen.

Mensen die meer kans hebben op gordelroos zijn:

- Ouderen: zij hebben vaak zelf al een mindere weerstand
- Ernstig zieke mensen
- Mensen die medicijnen gebruiken die de afweer onderdrukken
- Mensen die bestraling (radiotherapie) krijgen.

■ Welke klachten geeft gordelroos en hoe ziet gordelroos eruit?

Gordelroos kan op het hele lichaam voorkomen. Meestal zit het op de romp (50%), vooral in het gordelgebied, vandaar ook de naam. Maar het kan ook op andere plaatsen voorkomen zoals op de armen (20%) of in het gezicht (15%). De uitslag zit meestal aan één zijde van het lichaam in het verzorgingsgebied van één zenuw.

Soms kan de huidafwijking zich uitbreiden over het hele lichaam. Dan voelt de huid pijnlijk aan en vaak gaat dit gepaard met koorts. Dit komt echter zelden voor.

Voordat gordelroos zichtbaar wordt, kan uw huid op die plaats al gevoelig zijn. Ook kunt u zich ziek voelen met hoofdpijn en koorts. Na een paar dagen ontstaan rode pukkels. Hierin komen blaasjes of blaren. Gedurende enkele dagen tot een week komen er nieuwe blaasjes bij. Lymfeklieren in de buurt van de gordelroos zijn soms pijnlijk en opgezet. De blaasjes drogen eerst in tot korstjes, die later vanzelf van de huid af vallen. Dat kan 2 tot 4 weken duren.

Als de blaasjes dicht bij het oog zitten of op de neus moet er altijd een arts meekijken. Er kan dan een oogontsteking ontstaan. Als de huid is genezen, kan het zijn dat u nog last houdt van een pijnlijke huid.

Een van de grootste problemen bij gordelroos is pijn. Deze pijn is soms bijzonder heftig en kan een halfjaar tot jaren nadat de gordelroos verdwenen is aanhouden. Vooral oudere mensen met gordelroos hebben hier last van en mensen die gordelroos in het gezicht hebben gehad. Goede pijnstilling is hierbij erg belangrijk.

Soms kan er naast het virus nog een infectie door een bacterie bijkomen. Dit gebeurt meestal vanaf het moment dat er blaasjes zijn. Uw arts kan dit aan uw huid zien en zo nodig de behandeling hierop aanpassen (zie hieronder).

■ Is gordelroos besmettelijk?

Ja, gordelroos is besmettelijk voor mensen die nog geen waterpokken hebben gehad. Door direct contact met een blaasje waarin het virus zit kunt u anderen besmetten. Wees voorzichtig en blijf zeker uit de buurt van pasgeborenen, zwangeren en mensen met een verminderde weerstand die niet zeker weten of ze de waterpokken hebben doorgemaakt. Het kan tot 20 dagen na contact duren voordat de persoon die besmet is geraakt ook huidklachten krijgt.

■ Hoe weet uw arts of u gordelroos heeft?

Door hoe uw huid eruitziet in combinatie met de klachten weet uw arts dat u gordelroos heeft. Om de diagnose aan te tonen wordt het blaasjesvocht soms onderzocht op aanwezigheid van het virus.

■ Welke behandelingen van gordelroos zijn er?

Voor gordelroos is bij gezonde mensen geen behandeling nodig. Het geneest spontaan. Eventueel kunnen de blaasjes indrogend worden behandeld met zinkoxideolie. Dit maakt ook de kans kleiner op een infectie met een bacterie.

Bij pijnklachten kunt u pijnstillers zoals paracetamol nemen. Mocht dit niet voldoende zijn, kunt u pijnstilling aan uw arts vragen.

Bij gordelroos in het gezicht en bij mensen met een stoornis in de afweer, wordt de aandoening behandeld met antivirale geneesmiddelen. Meestal wordt aciclovir, valaciclovir of famciclovir voorgeschreven. Deze medicijnen werken het beste als de infectie net is begonnen. Heel soms is behandeling in het ziekenhuis nodig met een infuus met het antivirale medicijn. Bij oogontstekingen zal vaak het advies van de oogarts worden gevraagd.

■ Is gordelroos te genezen of blijft u er altijd last van houden?

Bij gezonde mensen geneest gordelroos vanzelf. Soms blijven littekens zichtbaar waar de blaasjes gezeten hebben. Meestal is dit bij mensen die er ook een infectie met een bacterie bij hebben gekregen.

Als de huid genezen is kan deze toch pijnlijk blijven. Dit komt door aantasting van de zenuwen door het virus. Vaak is paracetamol niet voldoende om de pijn te verminderen. Uw arts kan u hiervoor pijnstillers voorschrijven.

Het is mogelijk om meerdere keren in uw leven gordelroos te krijgen. Als dit vaak gebeurt kan besloten worden om de antivirale tabletten dagelijks te nemen.

Zeer zeldzaam kunt u hersenvliesontsteking, longontsteking, lever- of darmontsteking, duizeligheid of gehoorverlies krijgen na gordelroos. Dit is met name bij een sterk verminderde weerstand.

■ Wat kunt u zelf nog doen?

U kunt de huid waar de gordelroos zit afdekken met bijvoorbeeld verband. Dit vermindert pijn en irritatie klachten.

Voorkom dat er blaasjesvocht in aanraking komt met baby's, zwangeren en mensen met verminderde weerstand die niet weten of ze waterpokken hebben gehad.

Als de blaasjes kapot gaan, smeer de huid dan in met zinkoxideolie. Dit vermindert het risico op ontsteking door bacteriën

Deze folder is een uitgave van de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie. Bij het samenstellen van deze informatie is grote zorgvuldigheid betracht.

De Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie wijst desondanks iedere aansprakelijkheid af voor eventuele onjuistheden of andere tekortkomingen in de aangeboden informatie en voor de mogelijke gevolgen daarvan.

www.nvdv.nl



Voor informatie over patiëntenorganisaties verwijzen wij u naar de website van Huidpatiënten Nederland.

www.huidpatienten-nederland.nl



■ Afbeelding



Deze folder is een uitgave van de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie. Bij het samenstellen van deze informatie is grote zorgvuldigheid betracht.

De Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie wijst desondanks iedere aansprakelijkheid af voor eventuele onjuistheden of andere tekortkomingen in de aangeboden informatie en voor de mogelijke gevolgen daarvan.

www.nvdv.nl



Voor informatie over patiëntenorganisaties verwijzen wij u naar de website van Huidpatiënten Nederland.

www.huidpatienten-nederland.nl

