



## Importdermatosen: casus 3

# Frieshmaniasis

Ruud Hurlings

Een gezonde Friese man van 38 jaar heeft sinds circa 1 jaar een asymptomatische, rode, vrij aspecifieke papel op zijn handrug (afb. 1). Hinderlijk hieraan is dat deze regelmatig opengaat bij slechts minimaal mechanisch contact. Om deze reden laat de patiënt de plek verwijderen door de huidarts. Bij histologisch onderzoek ziet de patholoog een granulomateuze ontsteking, maar vindt hij daarnaast kleine ronde structuren in de macrofagen, wat hem doet vermoeden dat het hier leishmaniasis betreft.

### VRAAG 1

Om het vermoeden van leishmaniasis kracht bij te zetten voerde de patholoog een kleuring uit, die positief bleek. Welke kleuring was dit?

De patiënt wordt verwezen naar de afdeling infectieziekten van het UMCG, waar patiënt wordt getest op viscerale betrokkenheid. Hier zijn geen aanwijzingen voor en omdat het alleen om de relatief kleine papel lijkt te gaan, wordt patiënt verwezen naar dermatologie voor een cryotherapiebehandeling. Bij

de reisanamnese blijkt de patiënt vrij honkvast, want beperkt tot 3 weken Cuba, 5 jaar geleden en 2 weken Toscane, circa 2 jaar geleden. Hoewel men twee weken vakantie in Toscane wellicht niet direct met een tropische infectieuze ziekte associeert, lijkt dit toch de meest aannemelijke plek van verwerving. Omdat er tekenen zijn van teruggroei van de plek op de handrug wordt er PCR-analyse op een vers biopt hiervan uitgevoerd.

### VRAAG 2

Als de patiënt inderdaad de leishmaniasis opgelopen heeft in Toscane, wat is dan epidemiologisch het meest waarschijnlijke type?

### VRAAG 3

Welk micro-organisme veroorzaakt leishmaniasis en wat is de verantwoordelijke vector voor de overdracht van dit micro-organisme?

Zie voor de antwoorden en toelichting pagina 41.



Afb. 1. Aspecifieke rode papel op de handrug.

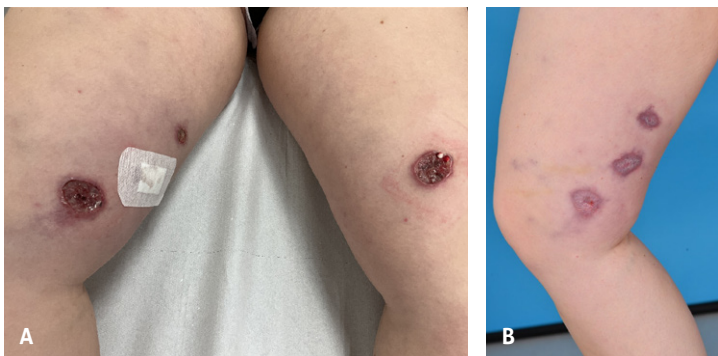


## Importdermatosen

Zie pagina 31 voor de vragen.

Leishmaniasis is een infectieziekte die wordt veroorzaakt door een eencellige parasiet (protozo) en overgebracht door de beet van zandvliegen (vraag 3). Er zijn drie hoofdvormen. Bij de cutane vorm, ontstaan papels en noduli die uiteindelijk gaan zweren. Bij mucocutane leishmaniasis ontstaat ulceratie van het slijmvlies met soms ernstige vervorming van structuren in de oropharynx en neus. Viscerale leishmaniasis kenmerkt zich door aantasting van de interne organen zoals de lever en milt, leidend tot o.a. vermagering, koorts en malaise. Deze vorm is vaak dodelijk.

Leishmaniasis komt op alle continenten voor behalve Oceanië en de zuidpool. Het heeft een voorkeur voor de warmere gebieden in Europa, dus met name rond de Middellandse Zee. De Nederlandse dermatoloog zal dit vooral zien bij reizigers (afb. 2 - surfer Costa Rica) en de laatste jaren in toenemende mate bij vluchtelingen (afb. 3 - Syrische vluchteling).



Afb. 2. A. Typische ovaalvormige kratervormige ulcera bij een Nederlandse studente opgelopen tijdens een surfvakantie in Costa Rica (*leishmaniasis panamensis*). B. Behandelresultaat enkele weken na, 5 daagse, amfotericine B toediening.

De specifieke presentatie van de plek op de handrug (afb. 1) in combinatie met de weinig uitgebreide buitenlandse reisanamnese, zal bij weinig dermatologen leishmaniasis hebben doen vermoeden. De oplettende patholoog vond echter intracytoplasmatisch kleine ronde CD1a (vraag 1) positieve ronde micro-organismen. Deze zijn kenmerkend voor leishmaniasis infectie. Deze diagnose werd bevestigd via PCR-onderzoek, waarbij type infantum (vraag 2) werd vastgesteld. Op huid-



Afb. 3. Syrische vluchteling met ulcererende nodus op de oorlel.

ziekten.nl staat een kaartje met de distributie van de leishmaniasis en een tabel met de prevalentie van de verschillende types per regio. Infantum is de soort die in het Middellandse Zeegebied voorkomt. De casus toont aan dat 'tropische ziekten' ook opgelopen kunnen worden bij een korte strandvakantie binnen Europa.

Deze patiënt is door de internist gescreend op systemische (viscerale) verschijnselen en is door de dermatoloog behandeld met ruime excisie van de aangedane plek. Andere behandelopties zijn intramusculaire pentamidine injecties en systemische miltefosine of liposomaal amfotericine B. Hoewel de Friese man slechts een klein streepvormig litteken door de ovaal excisie overhield aan de leishmaniasis, zal er bij uitgebreide cutane betrokkenheid, zoals de surfer (afb. 2b), toch behoorlijke permanente littekenvorming optreden.

### LITERATUUR

Todeschini R, et al. Re-emergence of human leishmaniasis in Northern Italy, 2004 to 2022: a retrospective analysis. *Euro Surveill.* Jan 2024;29 (4).

### CORRESPONDENTIEADRES

Ruud Horlings  
E-mail: ruud.horlings@mzh.nl