

DERMATOLOGIE IN BEELD

Tropische herinneringen

Casus 1. B. Velstra, R.I.F. van der Waal, afdeling Dermatologie, Tergooi, Hilversum

Casus 2. E.R. Mutsaers, afdeling Dermatologie, Langeland huidkliniek, Zoetermeer

Correspondentieadres:

Casus 1

Dr. R.I.F. van der Waal

E-mail: RvanderWaal@Tergooi.nl

Casus 2

E.R. Mutsaers

E-mail: l.mutsaers@llz.nl

CASUS 1

Een 58-jarige man presenteerde zich met een sinds een week bestaande erythemateuze, drukpijnlijke furunculeuze zwelling op de rechterkuit (figuur 1). Hij was een week geleden teruggekomen van zakenreis in Gambia. Centraal toonde de zwelling een

opening waarin klinisch de mogelijke kop van een larve werd vermoed. Met exprimeren lukte het niet deze te verwijderen, doch met chirurgisch pincet bleek dit eenvoudig te lukken (figuur 2). De diagnose furunculair myiasis werd in het microbiologie lab bevestigd (figuur 3 en 4).



Figuur 1. Furunculair zwelling op de rechterkuit.



Figuur 2. Larve na extractie met pincet.



Figuur 3. *Cordylobia anthropophaga* larve.



Figuur 4. Detail kop met twee tanden en weerhaakjes.

CASUS 2

Een 21-jarige Nederlandse verpleegkundige, werkzaam in Kenia, was 's ochtends wakker geworden met een pijnlijke zwelling op haar voorhoofd. Zij bezocht een Keniaanse arts en had deze gevraagd om floxapen aan haar voor te schrijven. De arts had daarmee ingestemd en na twee dagen gebruik van het antibioticum had patiënte het idee dat de zwelling mogelijk iets afgenomen was. Omdat de pijn-scheuten echter toenamen en zij onzeker was over de aard van de ontsteking stuurde zij de foto van de afwijking via haar smartphone door (figuur 5). Deze foto belandde via via bij de auteur van deze casus.

Op het voorhoofd was een vrij scherp begrensde erythemateuze nodus met geel crusteus centrum en openingetjes zichtbaar. Rond deze afwijking bestond een zwelling met perioculair oedeem. Auteur adviseerde patiënte om de plek met een dikke laag vaseline luchtdicht af te sluiten. Na enkele uren kwam de larve van de toembœvlieg naar de oppervlakte gekropen en kon deze vrij gemakkelijk met een pincet verwijderd worden. De diagnose myiasis werd daarmee bevestigd.

BESPREKING

Myiasis is de verzamelterm voor invasie van mensen of dieren door vliegenlarven. Furunculair myiasis wordt in Midden- en Zuid-Amerika meestal veroorzaakt door *Dermatobia hominis*, maar in Afrika door *Cordylobia anthropophaga*, de toembœvlieg. De vrouwelijke *Cordylobia anthropophaga* vliegen leggen eieren in vochtige grond. Als de was te drogen wordt gelegd in de zon, kruipen de larven in de was. Als deze kleren en lakens vervolgens niet gestreken worden (strijken doodt de larven) kruipt een larve via een haarfollikel de huid binnen. In de gastheer ondergaat de larve een metamorfose van enkele weken. De volwassen larve verlaat daarna de gastheer voor de verdere ontwikkeling tot volwassen vlieg.



Figuur 5.

De behandeling van myiasis kan bestaan uit occlusie (bijvoorbeeld met vaseline) van de centrale opening van de furunkel. Dit is de ademhalingstunnel van de larve. Hierop migreert de aerobe larve binnen maximaal enkele uren naar buiten. Manuele expressie lukt door de weerhaakjes van de larve vaak niet (figuur 4), maar is een eenvoudige techniek die ook lokale bewoners vaak als eerste proberen. Extractie met pincet of chirurgische excisie behoort ook tot de mogelijkheden. Secundaire bacteriële ontstekingen zijn niet zeldzaam. De beschreven patiënt in casus 1 kreeg aanvullend een kuur claritromycine mee, op weg naar zijn volgende reis naar de tropen.

DIAGNOSE

Furunculair myiasis door *Cordylobia anthropophaga*.

Dankwoord: De auteurs van casus 1 bedanken de heer H. Naus, analist CBSL Tergooi voor zijn expertise.

SUMMARY

Two patients with furuncular myiasis caused by *Cordylobia anthropophaga*.