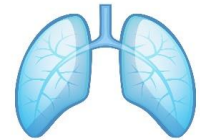


RS-VIRUS

Informatie voor ouders en verzorgers van baby's



Wat is het RS-virus?

Het RS-virus (Respiratoir Syncytieel Virus) is het meest voorkomende verkoudheidsvirus bij kinderen en is verwant aan het griepvirus. Het veroorzaakt een infectie van de luchtwegen. Het virus is zeer besmettelijk en in Nederland vooral in de wintermaanden actief. Bij een milde RS-infectie zie je symptomen van een normale verkoudheid, zoals een snotneus of hoesten, maar het virus kan – met name bij kinderen in het eerste levensjaar - ook ernstige luchtweginfecties veroorzaken zoals een longontsteking en leiden tot een ziekenhuisopname vanwege (ernstige) benauwdheidsklachten.

Wat zijn de symptomen van (ernstige) RSV-infectie?

De eerste symptomen van een RS-infectie zijn normale verkoudheidsverschijnselen, zoals een loopneus, hoesten en soms een beetje koorts. Het RS-virus zorgt voor slijm in de longen, waardoor het kind problemen krijgt met ademen. Dit kun je merken aan:

- snelle en moeilijke ademhaling (piepgeluidjes bij ademen, hijgerig naar lucht happen);
- bij inspanning (zoals de fles leeg drinken) snel vermoeid of uitgeput raken;
- bleek of grauw aanlopen;
- ingevallen borstkas;
- tekenen van uitdroging, zoals huilen zonder tranen en een droge luier gedurende 12 uur.

Wie loopt een verhoogd risico op ernstige RS-infectie?

Baby's hebben in hun eerste levensjaar veel meer kans op een ernstiger verloop van de infectie dan oudere kinderen en volwassenen, omdat hun lichaam nog niet voldoende afweerstoffen heeft opgebouwd. Uit onderzoek blijkt dat 10% van alle kinderen in Nederland een arts bezoekt vanwege RS-infectie. 1% van alle kinderen belandt zelfs in het ziekenhuis, waarvan 10% op de Intensive Care.

Gezonde en 'op tijd geboren' kinderen lopen het minste risico lopen op ernstige infectie. Bepaalde groepen baby's hebben echter een aanzienlijk grotere kans op een ernstige infectie:

- vroeggeboren baby's (< 37 weken)
- baby's met een aangeboren hartafwijking of chronische longaandoening
- baby's met Down Syndroom

Daarnaast zijn er risicofactoren die, in meer of mindere mate, een rol spelen, zoals:

- de geboortemaand (augustus-februari);
- de aanwezigheid van oudere broertjes/zusjes in het gezin;
- blootstelling van de baby aan sigarettenrook;
- flesvoeding in plaats van borstvoeding;
- een erfelijke aanleg voor astma, eczeem en/of hooikoorts.

De piek van ernstige infectie ligt bij baby's die twee maanden oud zijn. Na de derde levensmaand neemt het risico snel af. Baby's die vlak vóór of tijdens het RS-seizoen worden geboren lopen daarom aanzienlijk meer risico. Oudere broertjes of zusjes kunnen een besmettingsbron zijn voor pasgeborenen, omdat scholen en kinderdagverblijven grote besmettingshaarden zijn.

Hoe wordt een RS-virusinfectie behandeld?

Er is geen medicijn voor RS-patiënten. Meestal is een behandeling niet nodig en verdwijnen de klachten vanzelf na enkele dagen tot een week. Verkoudheidsverschijnselen kunnen thuis worden verzorgd, maar houd baby's uit de risicogroepen extra goed in de gaten.

In het ziekenhuis kan men alleen de gevolgen van de RS-infectie behandelen, zoals het zuurstoftekort bestrijden en ontstekingen aan de luchtwegen onderdrukken met antibiotica.

In het RS-seizoen krijgen baby's met een met een verhoogd risico op een ernstig verlopende RS-virus zoals vroeggeboren baby's (≤ 32 weken) maandelijks palivizumab toegediend. Palivizumab is een antistof ter preventie van ernstige RS-infectie.

Wat zijn eventuele gevolgen op langere termijn?

Na genezing kan een ernstige RS-infectie nog lange tijd voor gezondheidsklachten zorgen en een behoorlijke impact hebben op de kwaliteit van leven. In de peuter-/kleuterjaren kunnen kinderen last hebben van periodes van terugkerende benauwdheid (piepende ademhaling). De mogelijk relatie tussen een ernstige RS-infectie en de ontwikkeling van astma wordt onderzocht.

Welke maatregelen kunnen RS-infectie te voorkomen?

Je kunt een RS-infectie niet voorkomen. Iedereen krijgt het en alle kinderen zijn er wel eens mee besmet geraakt voordat ze de leeftijd van twee jaar bereiken. Het virus verspreidt zich door hoesten, niezen en praten. Het virus kan buiten het lichaam uren overleven en wordt via de lucht of door aanraking van besmette personen of objecten overgedragen. Op plaatsen waar veel mensen komen, zoals wachtkamers en kinderdagverblijven, is de kans om met het virus in aanraking te komen groot.

Maatregelen om de kans op besmetting in de eerste levensmaanden te beperken:

- de baby zo veel mogelijk uit de buurt te houden van verkouden mensen;
- de baby alleen met goed gewassen handen aan te (laten) raken;
- niet te roken in de buurt van de baby;
- indien mogelijk te opteren voor borstvoeding in plaats van flesvoeding.

Wat moet u onthouden over het RS-virus?

- Het is erg besmettelijk en kan bij baby's leiden tot ernstige luchtweginfecties
- Wees in de wintermaanden extra alert op de genoemde ziekteverschijnselen bij baby's
- Houdt in de eerste levensmaanden verkouden mensen uit de buurt van baby's

Meer weten over het RS-virus?

Dit document is opgesteld door het RSV-Patiëntennetwerk van het Wilhelmina Kinderziekenhuis. Meer informatie over het virus vindt u op www.hetwzk.nl (zoekwoord RS-virus), op de webpagina van het RSV-Patiëntennetwerk (www.hetwzk.nl/rsv-pn).

Disclaimer

RSV-PN WKZ kan niet aansprakelijk worden gesteld voor enige informatie die zij direct of indirect verstrekt. Uiteraard neemt de RSV-PN zorgvuldigheid in acht bij het samenstellen en het verstrekken van informatie. Daarbij maakt zij zoveel mogelijk gebruik van bronnen die betrouwbaar worden geacht. Aangezien RSV-PN WKZ bij haar werkzaamheden met name afhankelijk is van informatie van derden, kan zij niet instaan voor de juistheid, volledigheid en actualiteit van de geboden informatie. Deze informatie is bovendien in geen enkel geval een vervanging van de informatie die door artsen en/of verpleegkundigen worden verstrekt.