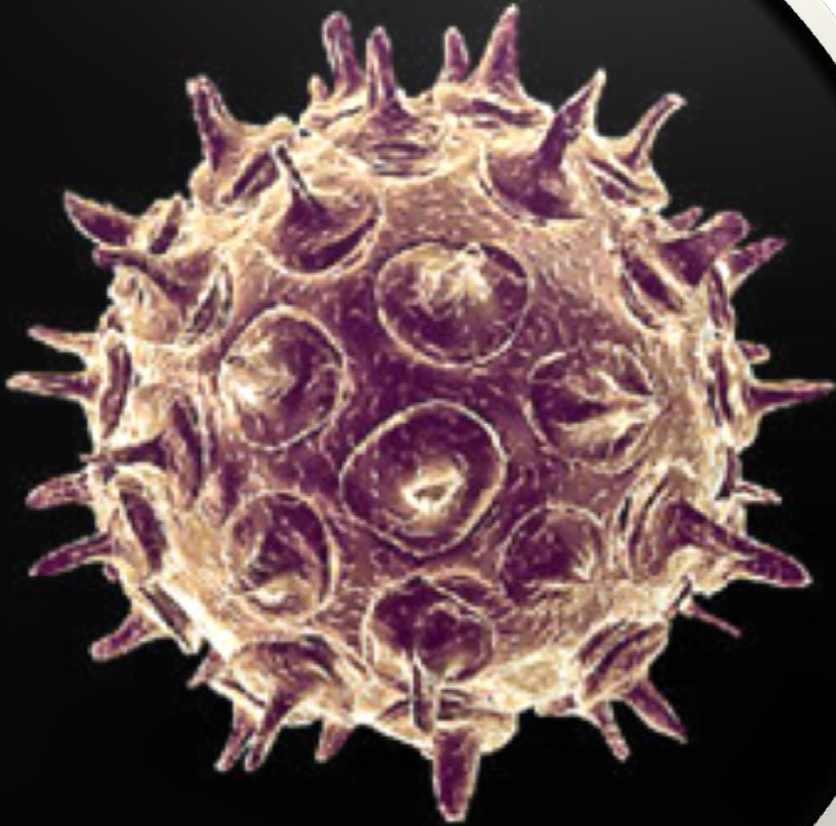


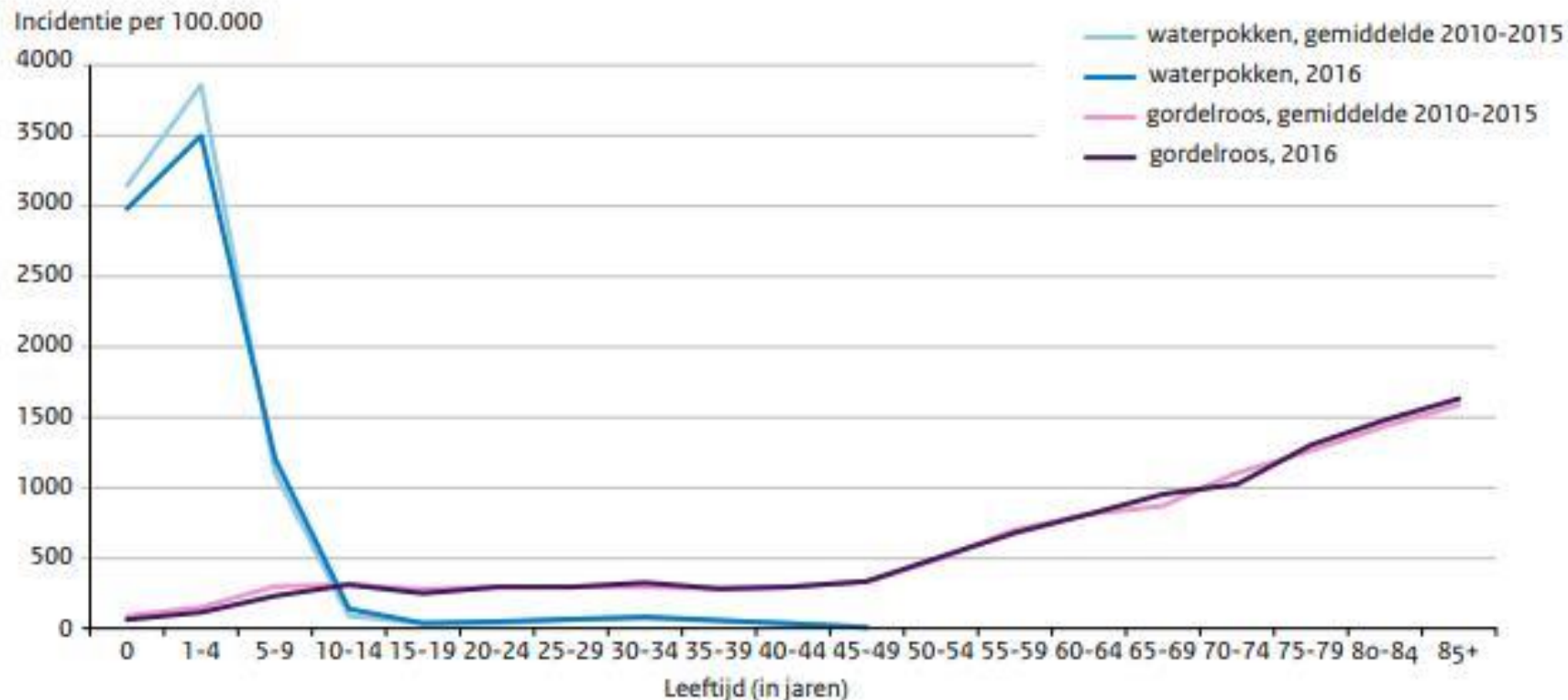
Herpes Zoster

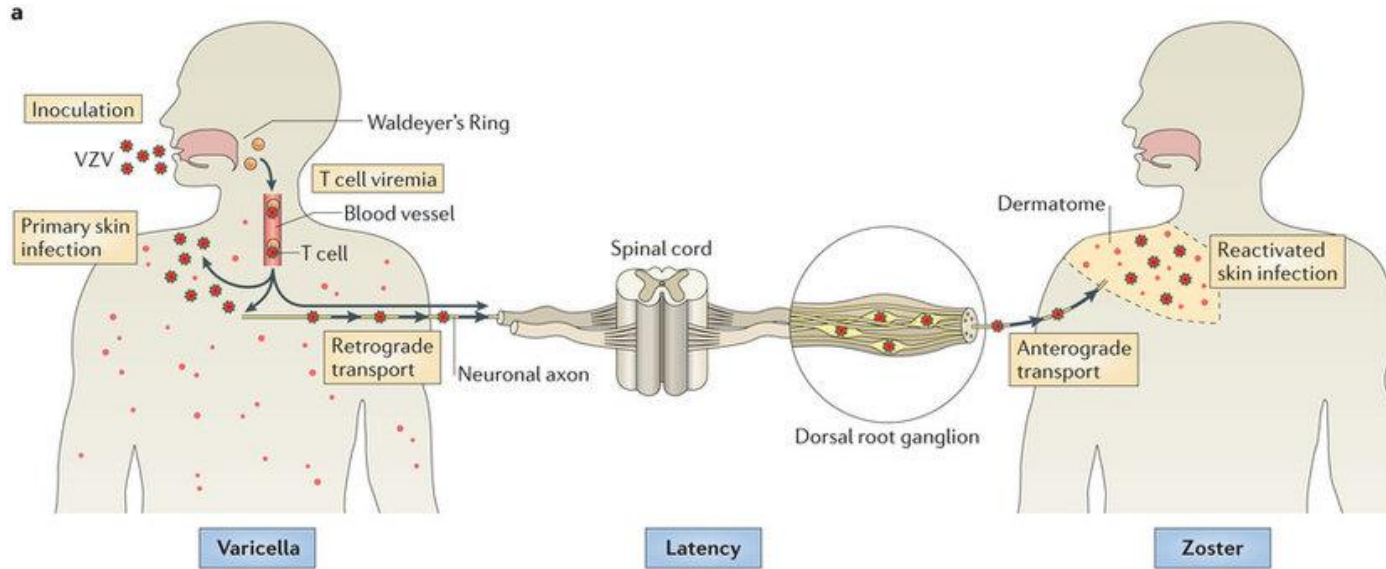
Compagnonscursus 2019
Vakgroep Anesthesiologie-Pijnbestrijding.



Incidentie / Prevalentie

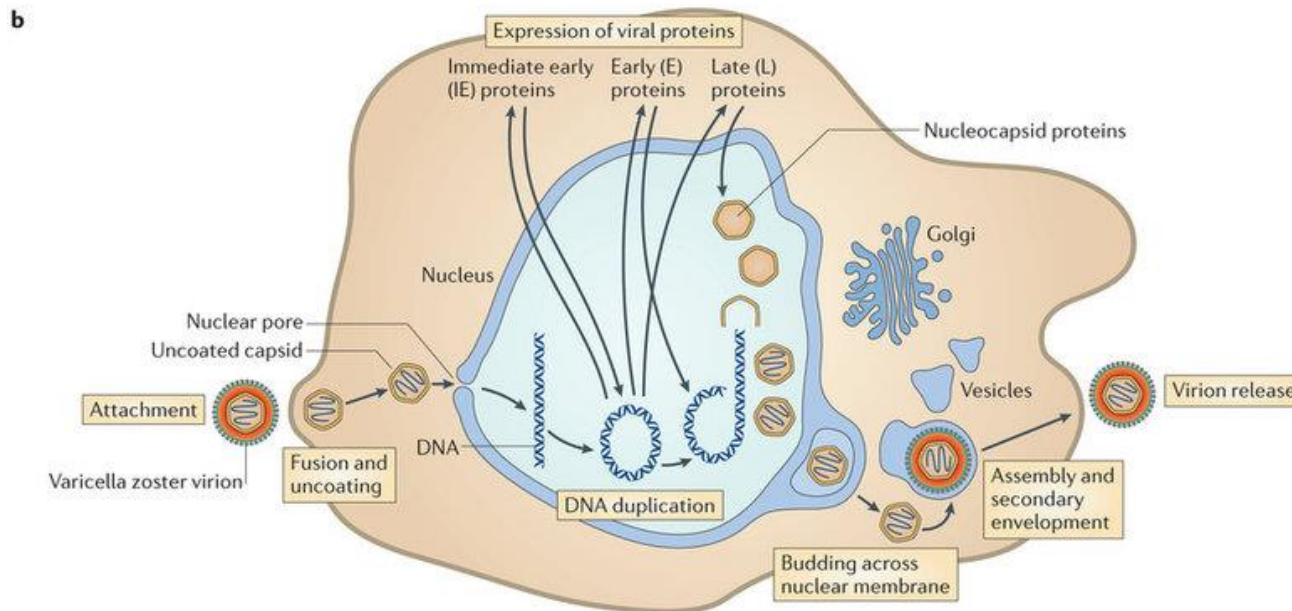
- 20 % van alle mensen maakt ooit een H. Zoster infectie door; Vrouwen > Mannen
- Incidentie neemt lineair toe met de leeftijd (0,2 vs 5 / 1000 / jr)
- Prevalentie in HA –praktijk gemiddeld 3,3/ 1000 / jr
- Incidentie van postherpetische neuralgie lager (0,5)
- H. zoster in het gelaat en H. Zoster bij immuun gecompromitteerde patiënten groter risico op ontstaan postherpetische neuralgie





Varicella Zoster / Humane Herpesvirus type 3

- ❖ 1 van de 8 humane herpesvirussen
- ❖ Primaire infectie → Waterpokken, gegeneraliseerd huidbeeld. 2^e en zesde levensjaar.
- ❖ Herpes Zoster = gordelroos ten gevolge van reactivatie na primaire infectie.
- ❖ Verplaatsing van uit sensibele ganglion (DRG) naar het bijhorende dermatoom.





Wijzigingsdatum 21-10-2019 | 15:55

Gordelroos is een vervelende ziekte die vooral voorkomt bij ouderen. Er zijn twee vaccins tegen gordelroos. Het ene vaccin biedt beperkte bescherming. Het andere vaccin is nieuw en beschermt goed, maar is helaas niet of nauwelijks verkrijgbaar in Nederland.

Op 15 juli 2019 heeft de Gezondheidsraad een advies uitgebracht over het nieuwe vaccin tegen gordelroos. Dit vaccin voorkomt negen van de tien gevallen van gordelroos. Bovendien lijkt de bescherming ook lang aan te houden. De Gezondheidsraad is daarom positief over dit vaccin. Maar het is in Nederland niet of nauwelijks te krijgen. Bekijk [het advies van de Gezondheidsraad](#) .

In 2016 bracht de Gezondheidsraad een [advies](#)  uit over het andere vaccin. Daar was de raad negatief over omdat dit vaccin te weinig bescherming biedt.

Op deze pagina vindt u vragen en antwoorden over de vaccinatie tegen gordelroos. Wilt u meer weten over gordelroos algemeen, kijk dan op de webpagina [gordelroos](#). Er is ook een speciale [pagina voor professionals](#) .

Er zijn ontwikkelingen.....tot die tijd →

Acute fase (< 3 maanden)

Epidurale infiltratie

- ❖ Acute fase als conservatieve therapie faalt
- ❖ Verwijzing bij voorkeur < 3 weken na uitbraak
- ❖ Kan bij geen effect eenmalig herhaald worden
- ❖ Als positief effect, resultaat uitstekend! (on/ off)
- ❖ Helaas geen evidence voor voorkoming posttherpetische neuralgie
- ❖ Cave: Stolling

Medicamenteus:

- ❖ Opiaten
- ❖ Tricyclische Anti Depressiva
- ❖ Anticonvulsiva
- ❖ Cave : bijwerkingen (oudere patiënt)



Posttherpetische neuralgie:

Geen plek voor interventionele pijnbestrijding

(tenzij.....) al het andere faalt en je toch iets wilt /moet bieden, vaak teleurstellend

Medicamenteus:

- ❖ Primair antineuropatisch (TCA, Anticonvulsiva)
- ❖ Evt opiaten met neuropatische werking
- ❖ Cave: bijwerkingen.

Topicaal:

Qutenza (Capsaicine 8%)

- ❖ Poliklinisch “ dagbehandeling”
- ❖ Napijn waarvoor oxycodon z.n.
- ❖ 3 maandelijks bij enig positief effect, mogelijk cumulatief.
- ❖ Therapeutisch (NGF) dan wel overbrugging natuurlijk beloop.
- ❖ Veilig!



The Scoville Heat Scale



Herpes Zoster Acuta en Postherpetische neuralgie zijn 2 ziektebeelden met verschillende behandelstrategieën

Voor de patiënten in de acute fase zijn spoedplekken beschikbaar en kunnen patiënten binnen 1 week worden gezien en bij voorkeur dezelfde dag behandeld worden.



Tot slot..

Korte termijn ontwikkeling:

Nieuwe collega per 1-1-2020: ***Anke Verzijden.***

(Heel) lange termijn ontwikkeling:

Regionale Samenwerking
Oprichting van een Pijn Expertise centrum.

