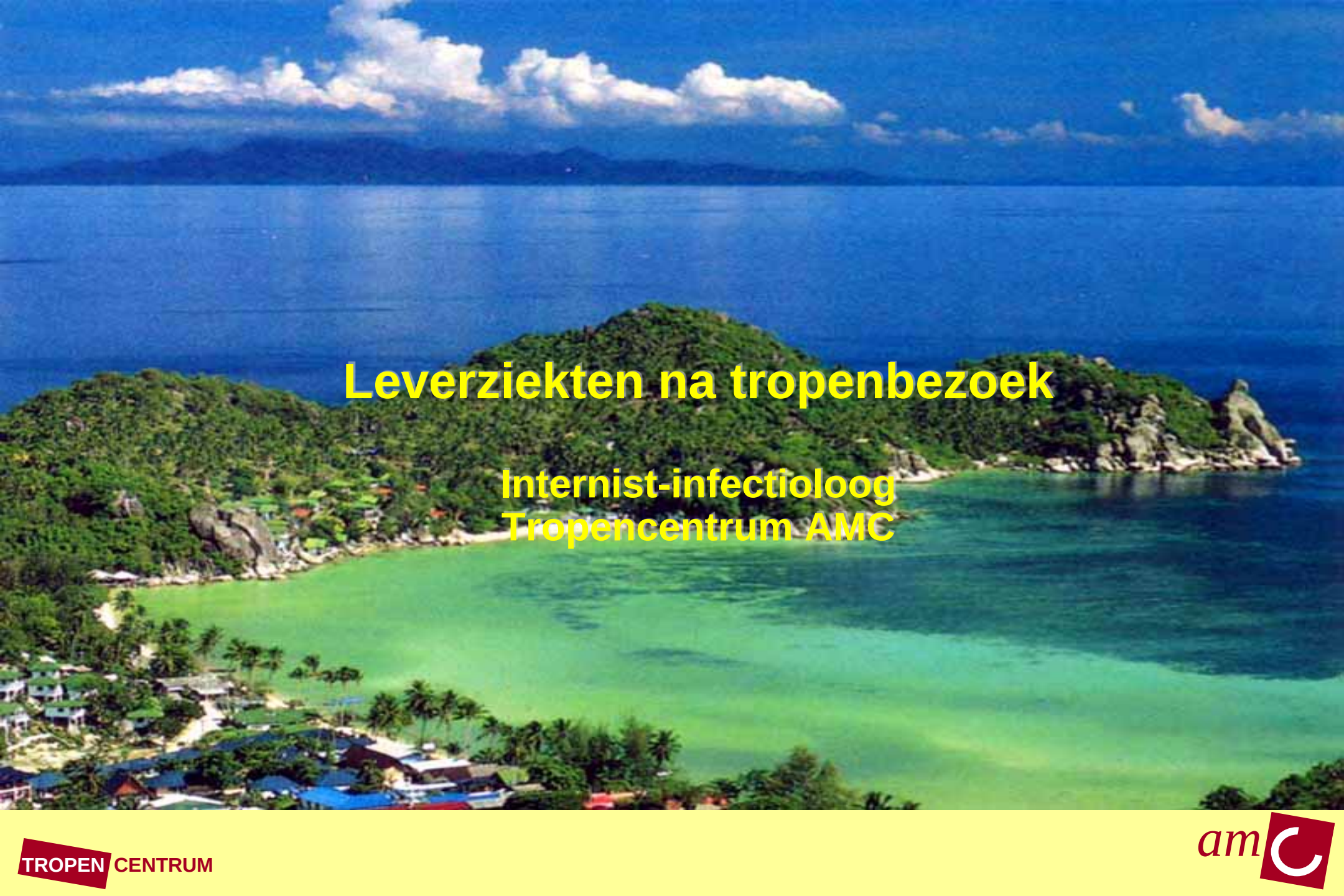




Leverziekten na tropenbezoek

Internist-infectioloog
Tropencentrum AMC

Casus 1

Nederlandse vrouw, 33 jaar,
Teruggekomen uit Thailand 2 weken geleden

Presentatie: Sinds 1 week pijn bovenbuik, anorexie zonder braken, moeheid. Donkere urine. Na 3 dagen koorts

Geen vaccinaties, geen malaria profylaxe

LO: Matig ziek, BP 95/55, HR 100/min, pijnlijke lever, geen icterus



Casus 1 laboratorium onderzoek

BSE	10	mm
Hb	9.2	mmol/L
Ht	0.43	L/L
Leuko's	5.0	$10^9/L$
Trombo's	167	$10^9/L$

Bilirubine	4	$\mu\text{mol/L}$
ASAT	1220	U/L
ALAT	864	U/L
Alk Fos	138	U/L
GGT	64	U/L

Wat is uw plan van aanpak?

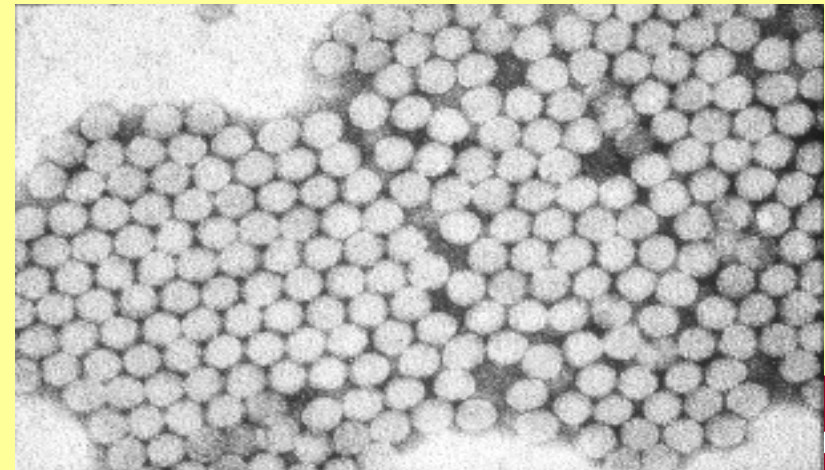
Dikke druppel en serologie

Echo abdomen en serologie

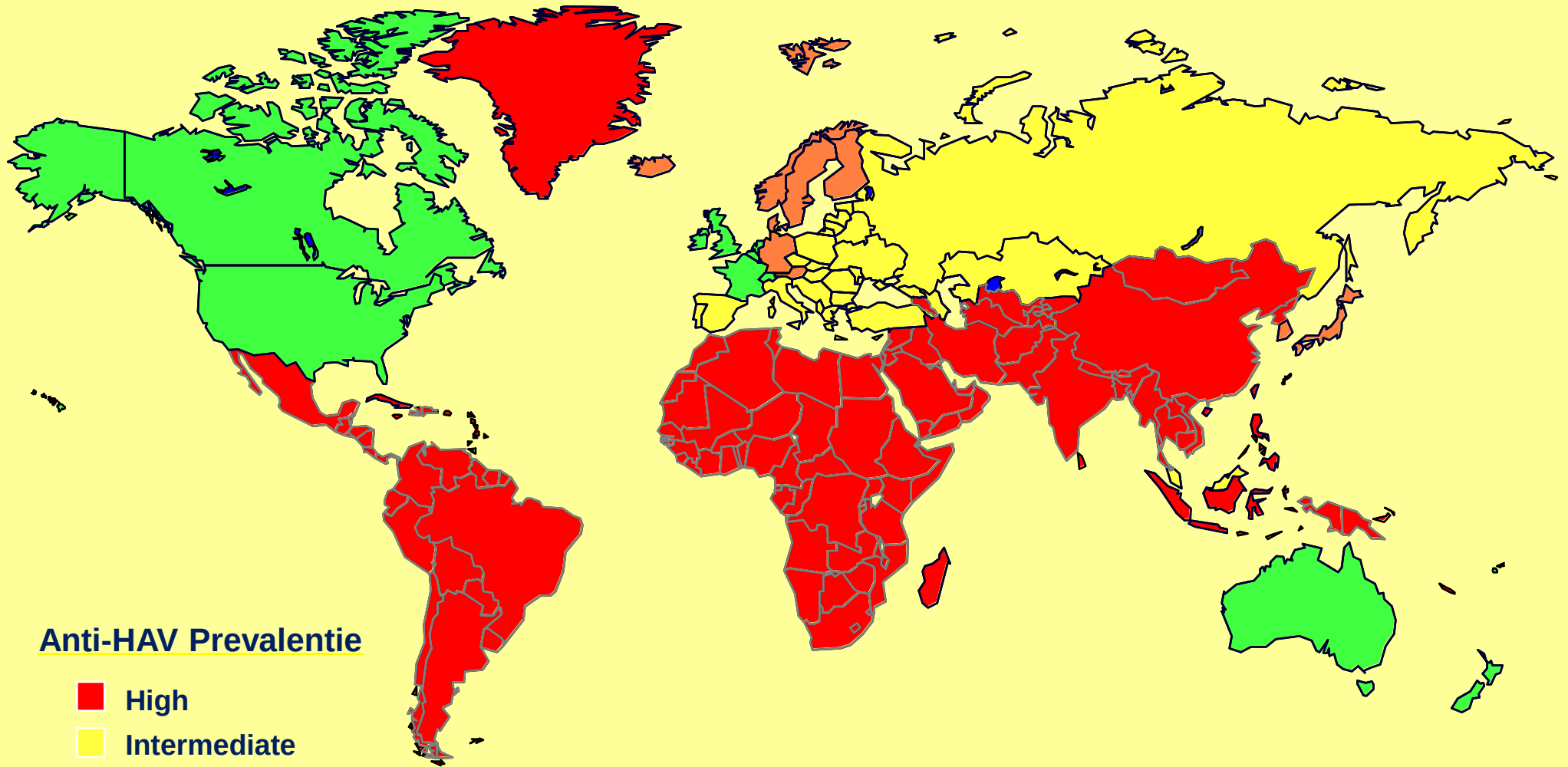
Malaria: negatief

Serologie: HAV IgM pos, HBsAg neg

Diagnose: Acute hepatitis A



Geografische Distributie HAV Infectie



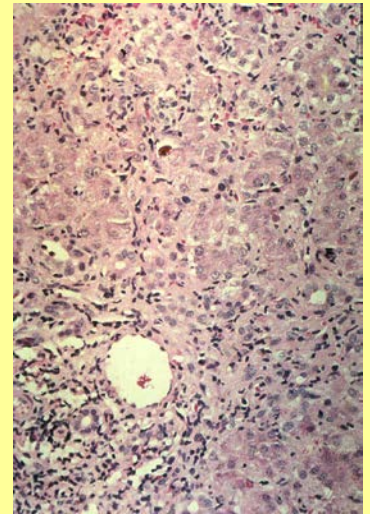
Anti-HAV Prevalentie

- High
- Intermediate
- Low
- Very Low

Hepatitis A Symptomen

- Incubatietijd: Gemiddeld 30 dagen
Range 15-50 dagen
- Icterus per leeftijd:

<6 jaar	<10%
6-14 jaar	40%-50%
>14 jaar	70%-80%
- Complicaties: Fulminante hepatitis
Cholestatische hepatitis
- Chronisch beloop: Geen

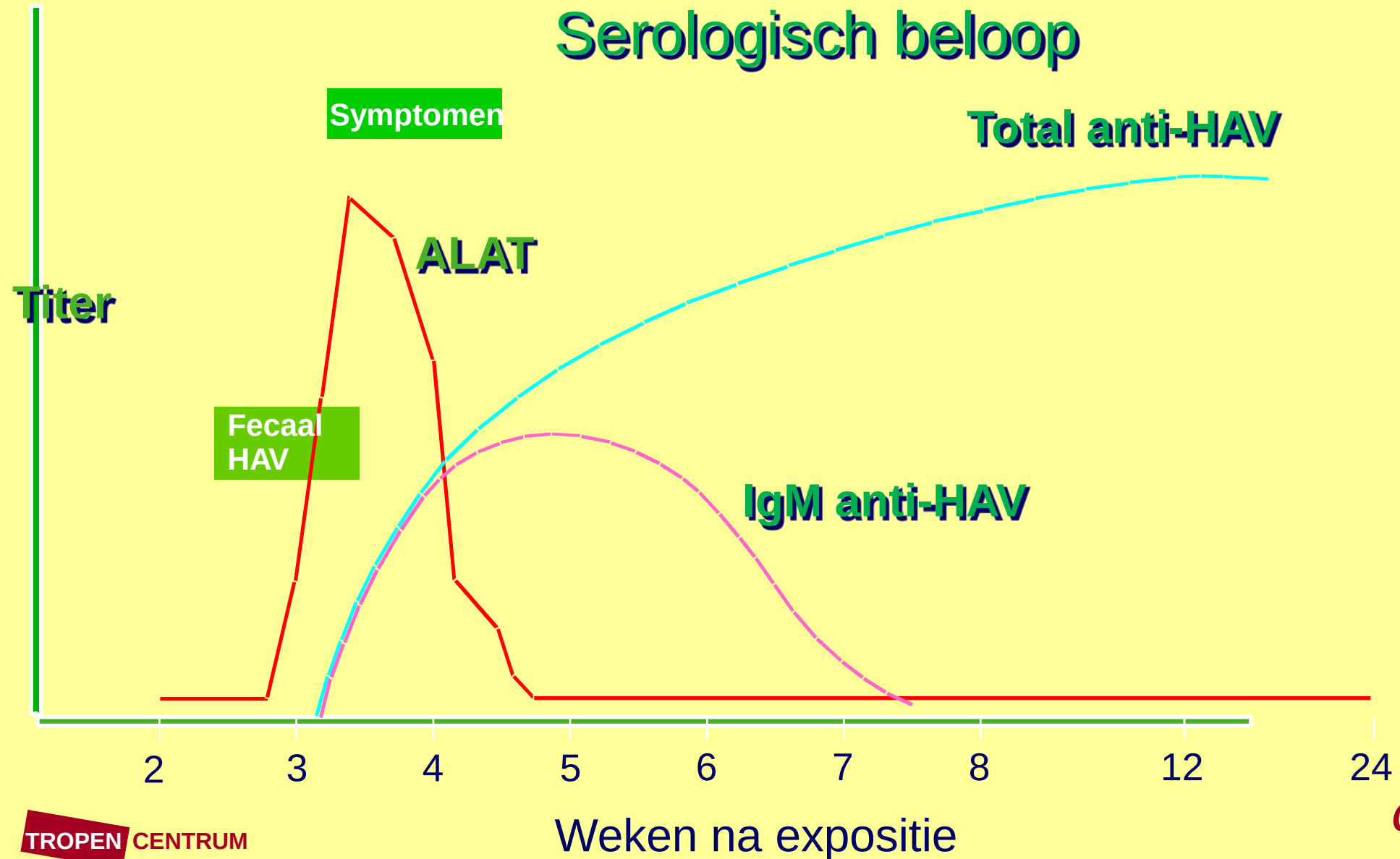


Leeftijd-specifieke mortaliteit Hepatitis A

Leeftijd jaren)	Case-Fatality (per 1000)
<5	3.0
5-14	1.6
15-29	1.6
30-49	3.8
>49	17.5
Totaal	4.1

Hepatitis A infectie

Serologisch beloop



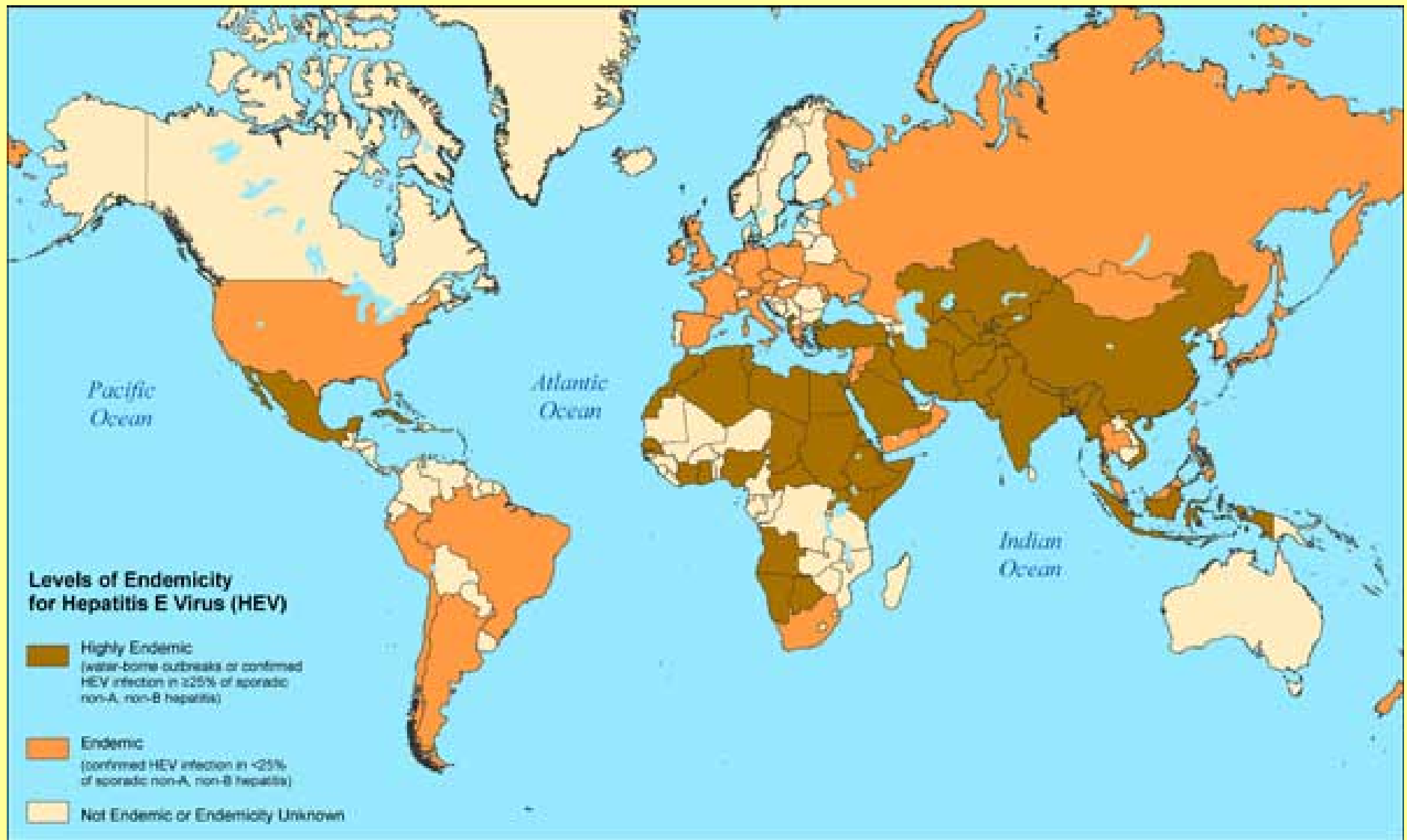
Hepatitis E Virus



Een hepatitis E infectie is
vergelijkbaar met hepatitis A

Voor wat betreft epidemiologie,
transmissie, en case fatality rate

Voor wat betreft incubatietijd,
serologisch en klinisch beloop



Epidemiologie en transmissie Hepatitis E

- Meeste gevallen uit HEV-endemic areas
 - Zoonotische strain Westerse wereld
-
- Meeste uitbraken door fecaal besmet drinkwater
 - Minimale person-to-person transmission

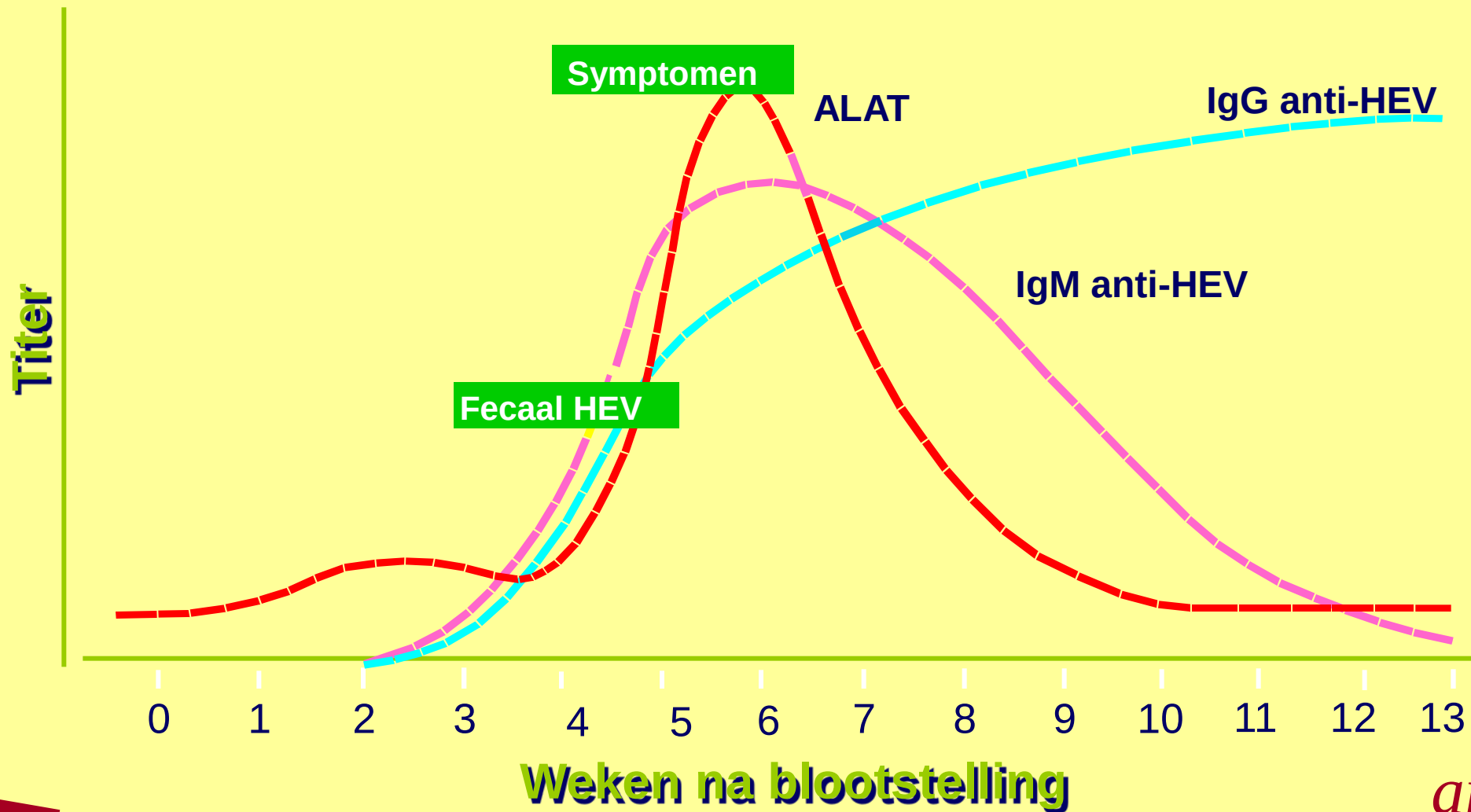


Symptomen Hepatitis E

- Incubatietijd: Gemiddeld 40 dagen
Range 15-60 dagen
- Ernst ziekte: Toename met leeftijd
- Case-fatality rate: Overall 1%-3%
Zwangere vrouwen 15%-25%
- Chronisch beloop: Immuungecompromitteerden

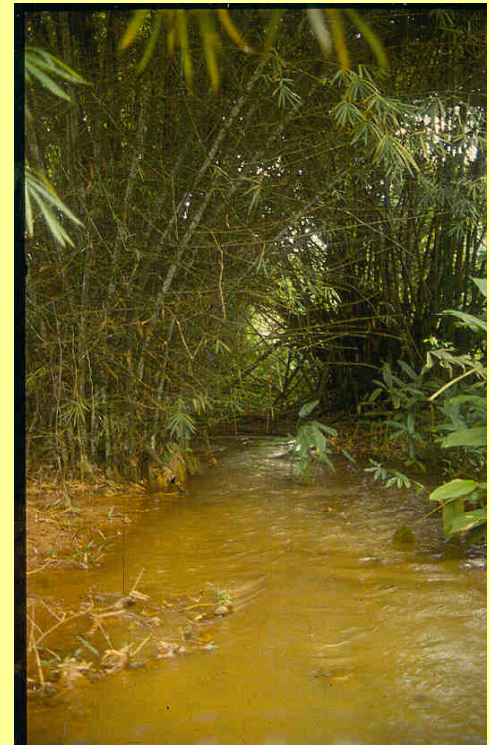
Hepatitis E Virus Infectie

Serologisch Beloop



Casus 2

Nederlandse man, 50 jaar,
3 dagen terug uit Cameroon (3 weken)

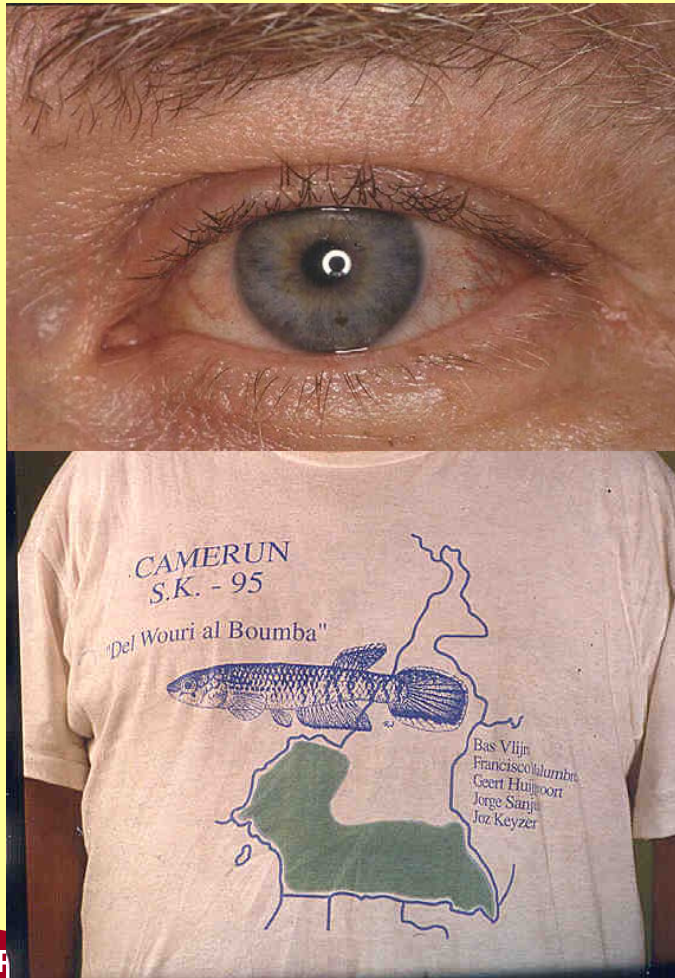


Presentatie: 1 week koorts, spierpijn, algehele zwakte, geel?
Dorstig, donkere urine, lichte hoest met gelig sputum geen dyspnoe,
geen hemoptoe, geen neusbloedingen.

Malaria prophylaxe: mefloquine 250 mg. wekelijks
Vaccinaties: “alles”

Casus 2 lichamelijk en laboratorium onderzoek

Subfebriel, rode ogen,
Niet-pijnlijke hepatomegalie (4 cm).



BSE (mm) 120

Leuko's ($10^9/L$) 28

Neutro's (%) 71

Trombo's ($10^9/L$)

Bilirubine dir ($\mu\text{mol/L}$) 51

tot ($\mu\text{mol/L}$) 68

ASAT (U/L) 83

ALAT (U/L) 194

Alk Fos (U/L) 320

GGT (U/L) 684

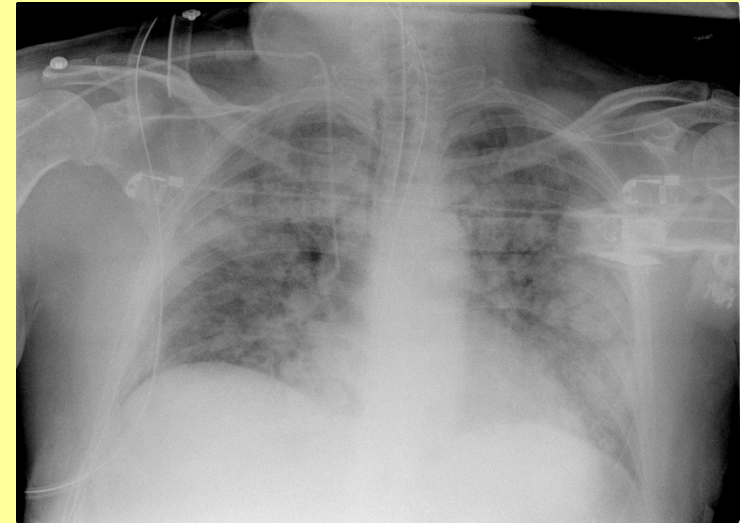
Wat zijn de belangrijkste
aanwijzingen die naar de
diagnose leiden?

De symptomen en het klinisch beeld

De expositie anamnese en het LAB

Leptospirose

- **Anamnese** Zoet watercontact!
- **Incubatie tijd** 1 - 4 weken
- **Symptomen** Koorts, spierpijn, hoofdpijn, anorexia, nausea, braken, rode ogen (episcleritis), fotofobie, icterus, hoest, hemoptoe
- **Laboratorium** BSE↑, leucocytose, bilirubine↑, lever enzymen↑, kreatinine↑
- **Ernstig** Ziekte van Weil (hepatorenaal syndroom), aseptische meningitis, haemorrhagische pneumonitis
- **Diff. diagnose** Dengue, rickettsiose, buiktyfus, brucellose
- **Confirmatie:** PCR, ELISA IgM, MAT, kweek



Leptospirose diagnostiek

PCR

ELISA

Microscopic agglutination test (MAT)

Kweek

Insturen (KIT):

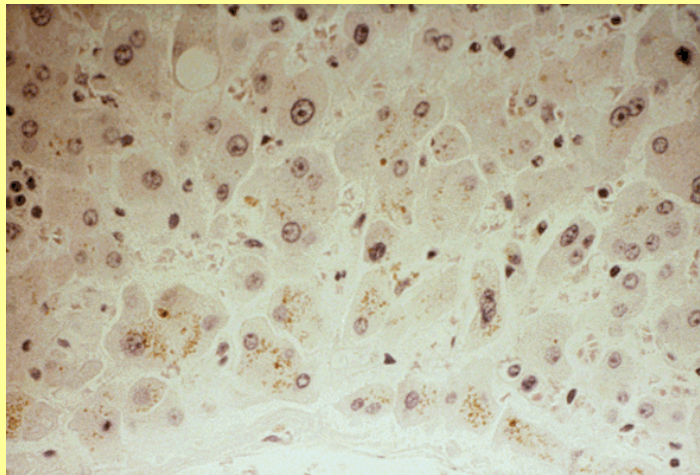
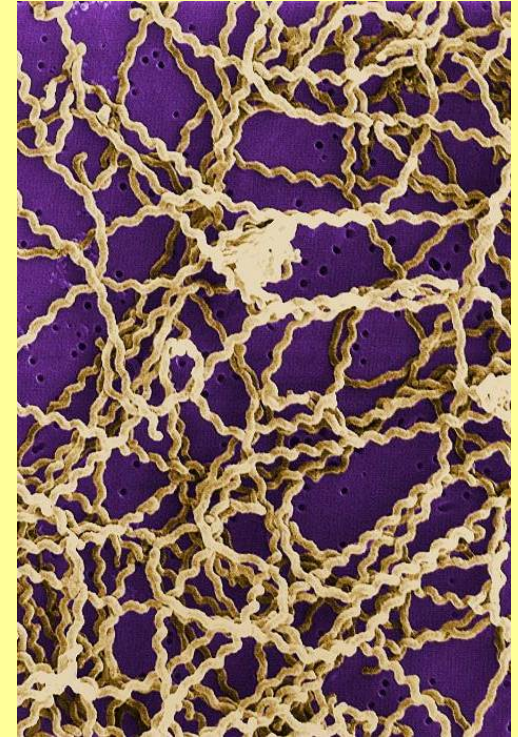
< 10 dagen serum + heparine/EDTA + urine

> 10 dagen serum



Leptospirose behandelning

Penicilline 4 dd $1 \cdot 10^6$ IE, 1 week
Amoxicilline 3 dd 750 mg, 1 week
Doxycycline 2 dd 100 mg, 1 week
(Azitromycine, ceftriaxon etc.)



Casus 3

Pakistaanse man, 39 jaar, 1 maand terug van familiebezoek
Pakistan

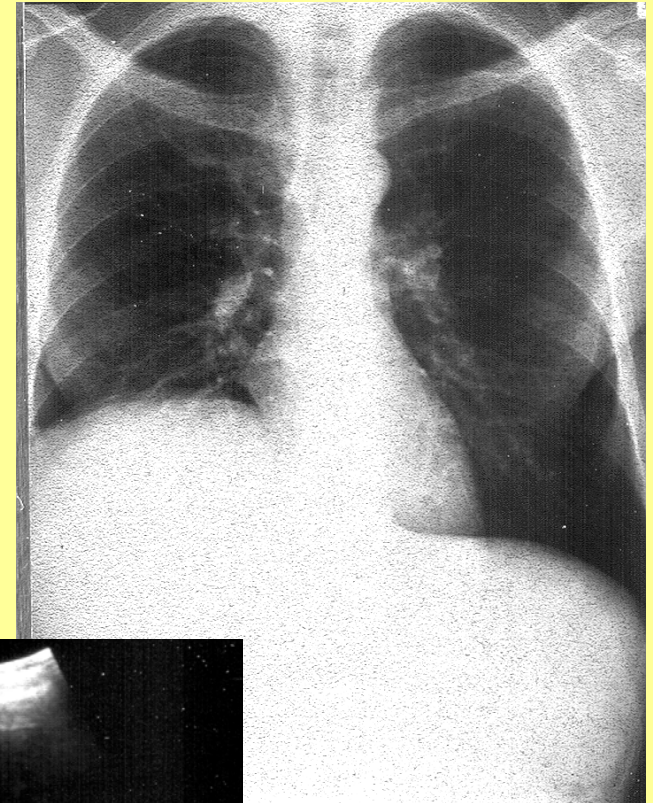
Presentatie: Piekende koorts, pijnlijke rechter bovenbuik

Geen vaccinaties, geen malaria profylaxe, geen zoetwater
contact

LO: Ziek, T 37.5 °C, BP 140/70, HR 80/min, geen icterus.
Abdomen: pijn RBB, geen peritonitis, geen duidelijke
hepatosplenomegalie

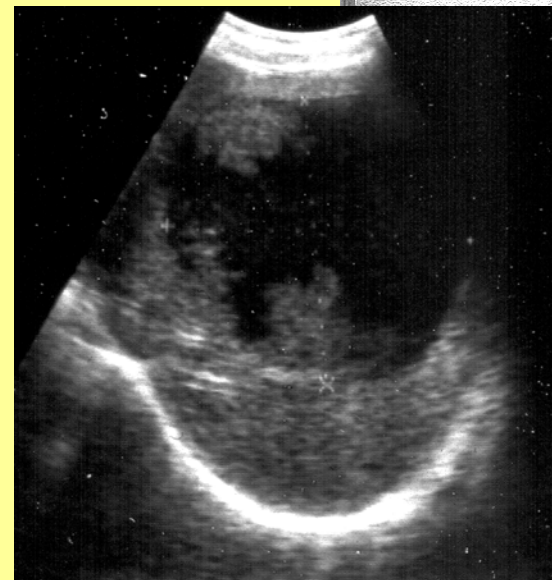
Casus 3 aanvullend onderzoek

BSE	120	mm/hr
Leuko's	11.8	$10^9/L$
Bilirubine dir	10	$\mu\text{mol/L}$
ASAT	238	U/L
AF	238	U/L



Dikke druppel: Geen malaria parasieten

X-thorax en echo abdomen:



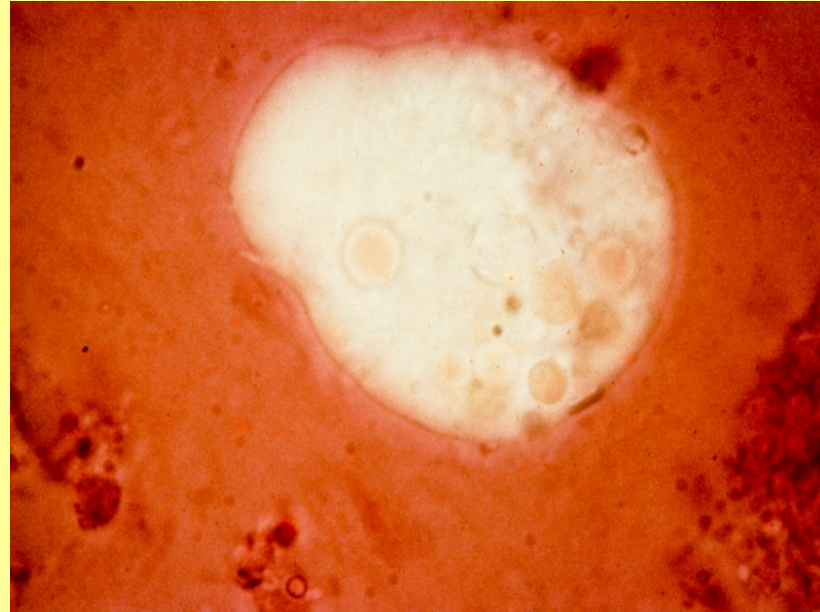
Wat is de volgende
diagnostische stap in een
ideale wereld?

Punctie, gramkleuring en
parasitologische microscopie

Cito amoeben serologie

Aspiratie:

Entamoeba histolytica



Time	Latex agglutination	CAP (counter immuno-electrophoresis)
Presentation	POS	POS
4 months	POS	POS
1 year	POS	NEG

Casus 3, amoebenabces lever therapie

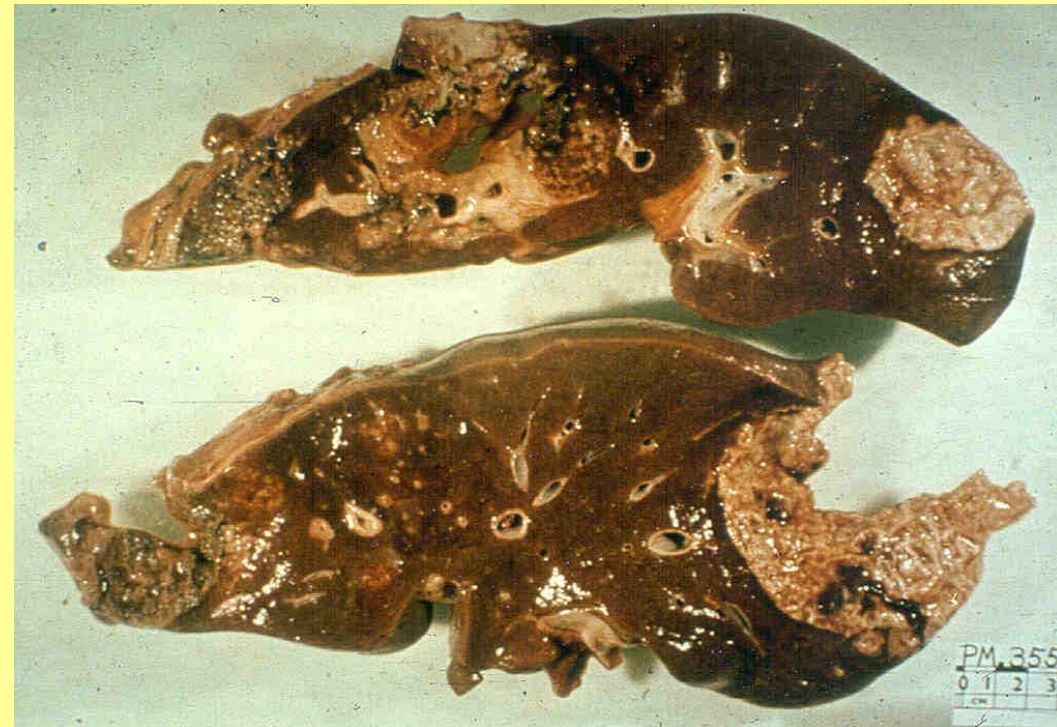
Aspiratie > 10 cm of kans op perforatie (pericard)

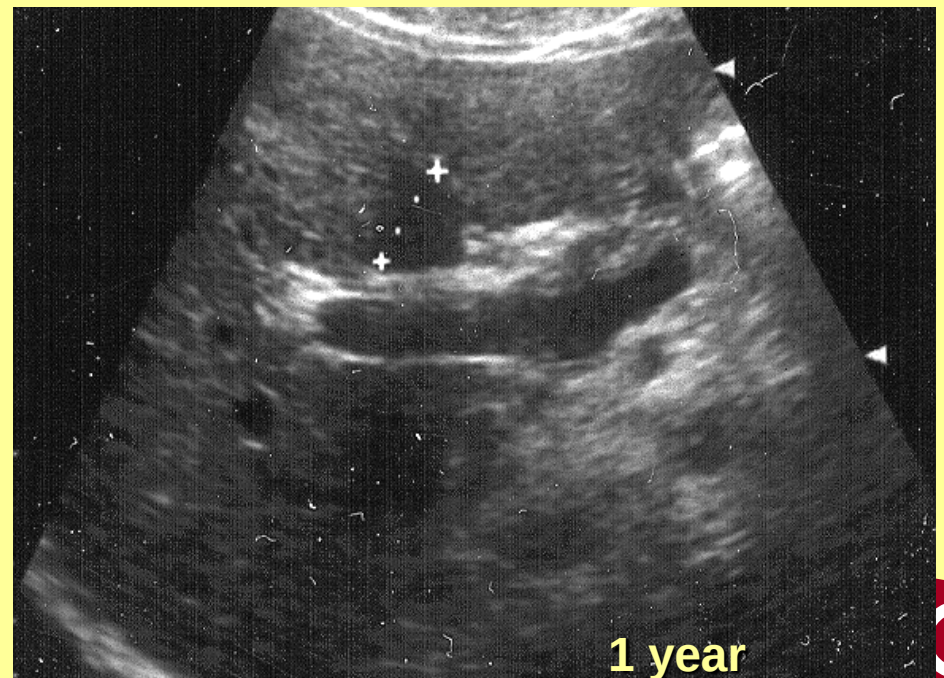
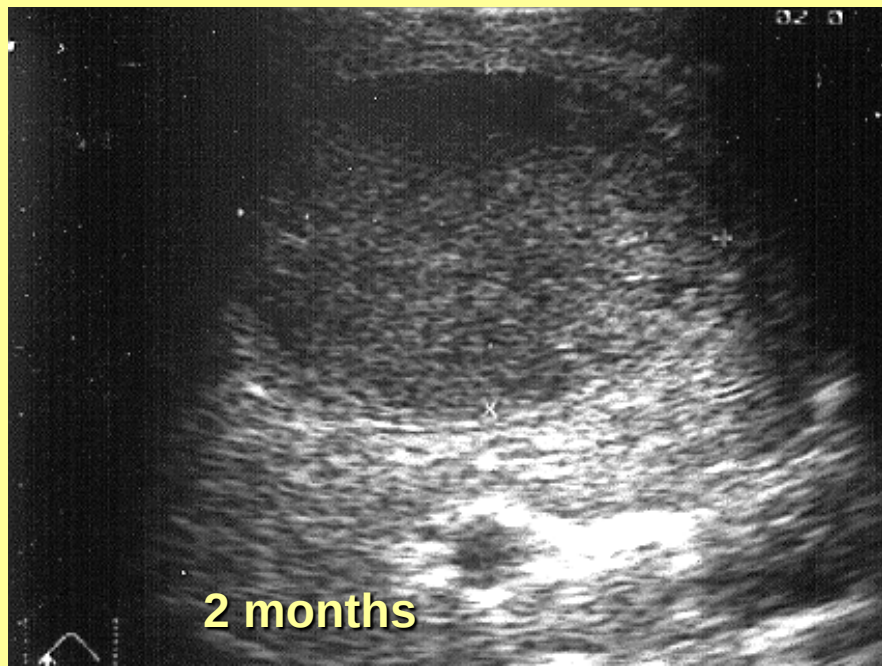
Behandeling

Metronidazol 750 mg 3dd., 10 d

Gevolgd door

Clioquinol 250 mg 3dd., 10 d





Casus 4

Nederlandse man, 50 jaar, 1 maand terug na rondreis Zuid-Amerika

Presentatie: Koorts, buikpijn RBB, enig gewichtsverlies

LO: Matig ziek, geen icterus

LAB: Milde leverfunctiestoornissen, eosinofilie $0,9 \times 10^9$

Beeldvorming:



Welke bewering is waar?

Het eten van rauwe vis (ceviche) is naast de eosinofilie een belangrijke aanwijzing voor de diagnose

De CT scan is eerder gemaakt dan de echo

Fascioliasis

Home Winkels en openingstijden Klantenservice Sitemap Mail-a-friend Zoeken

AllerHande recepten kookschriften contact handige tips

recepten zoeken

Terug

Recepten zoeken

AllerHande november 2000
Teriyaki-kalkoen met champignons en waterkers
Oosters, hoofdgerecht, 4 personen

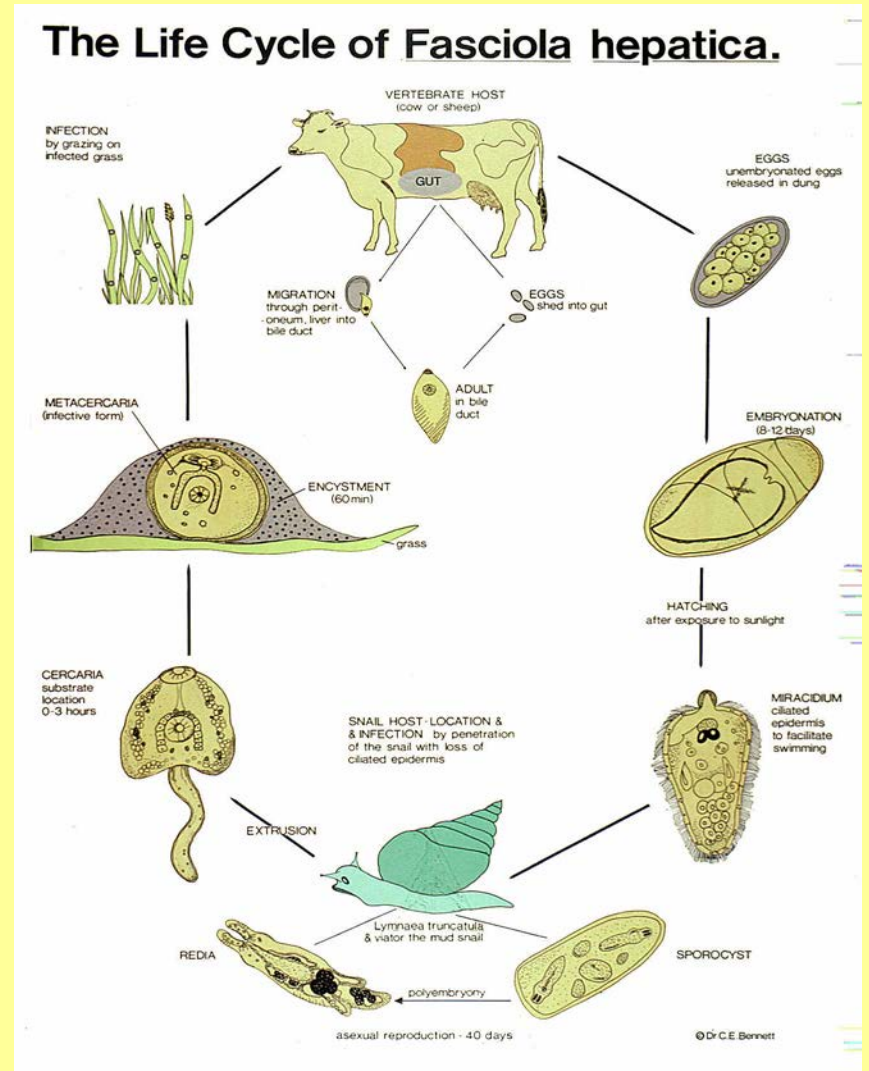
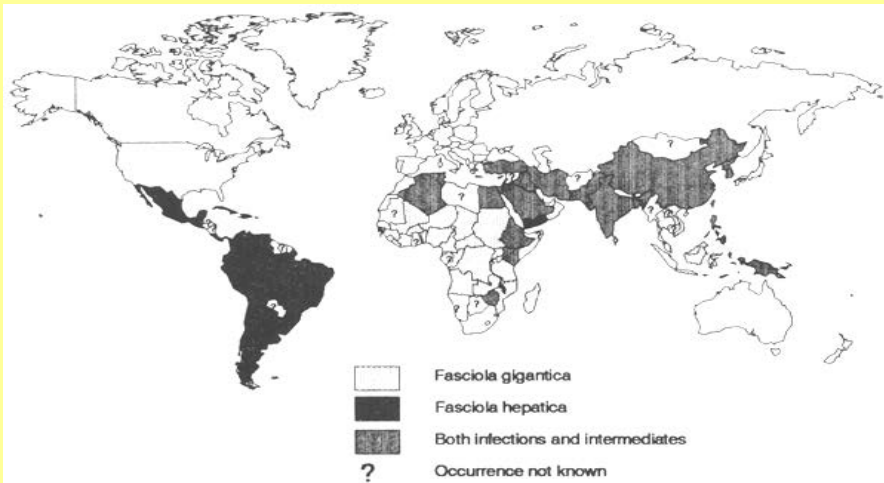
Bereidingstijd in minuten
50 bereiden

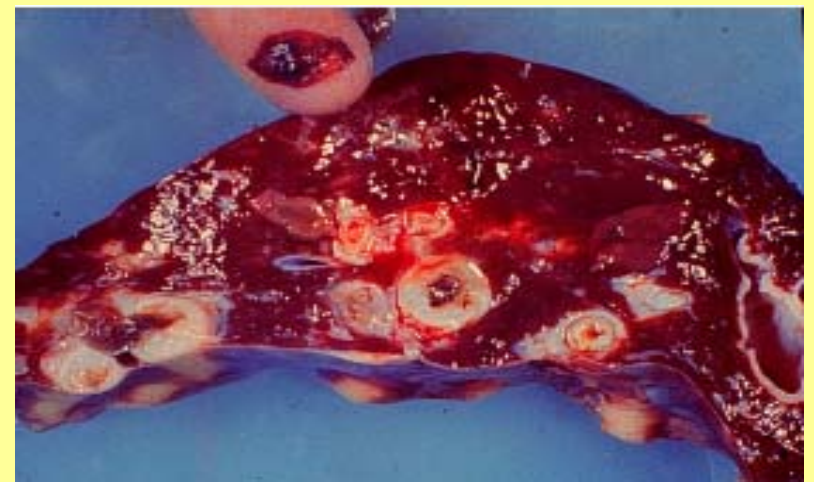
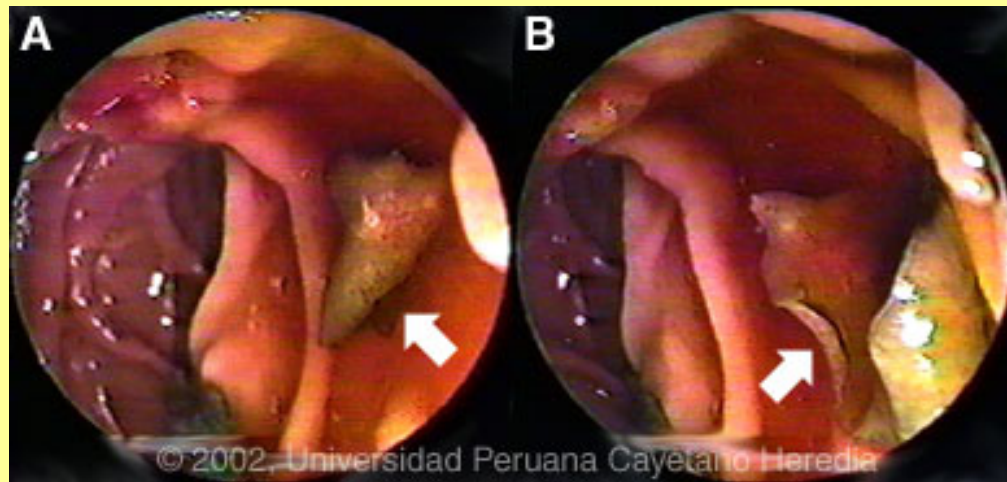
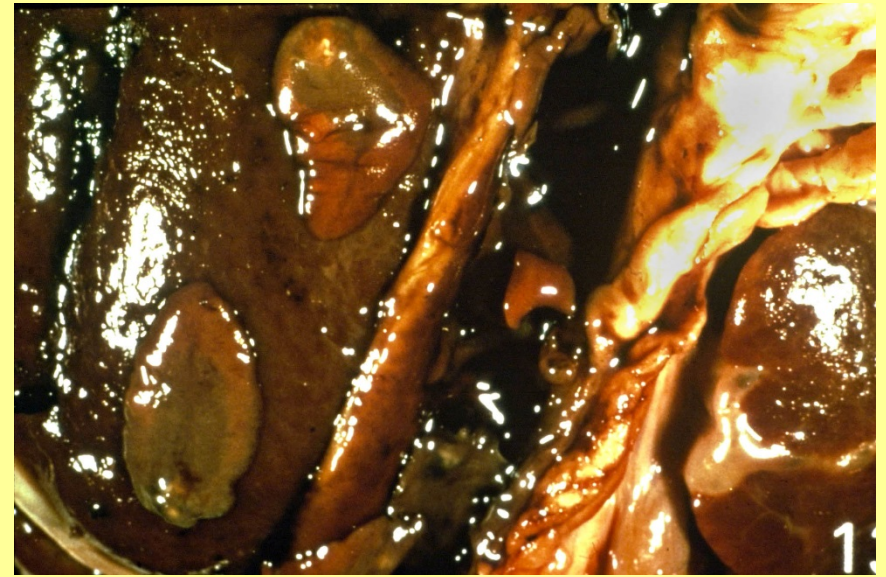
Bevat per eenpersoonsportie
energie 605 kCal - eiwit 43 g
vet 17 g - koolhydraten 70 g

Ingrediënten

- 200 ml teriyaki marinade (flesje)
- 4 teentjes knoflook
- 5 cm verse gember
- 2 eetlepels vloeibare honing

dit recept:
TOEGEVOEGD aan mijn kookschrift
afdrukken
e-mailen





Fascioliasis, behandeling

Triclabendazol (10mg./kg. eenmalig)

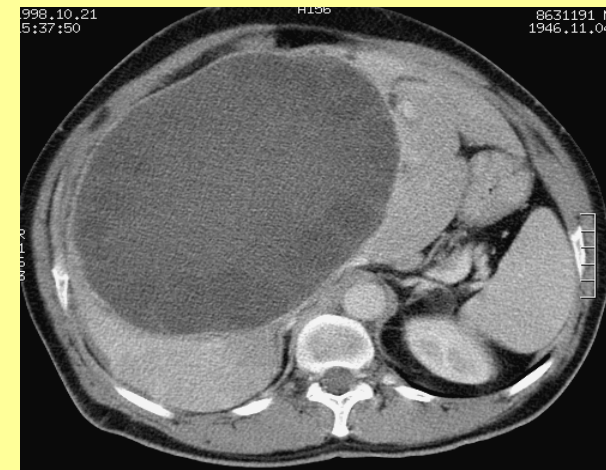
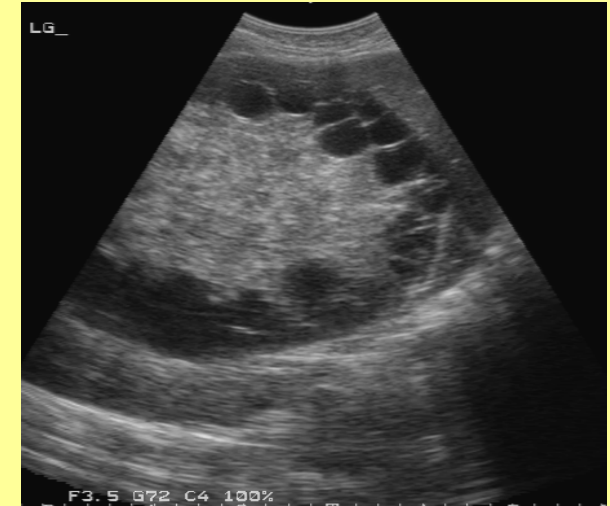
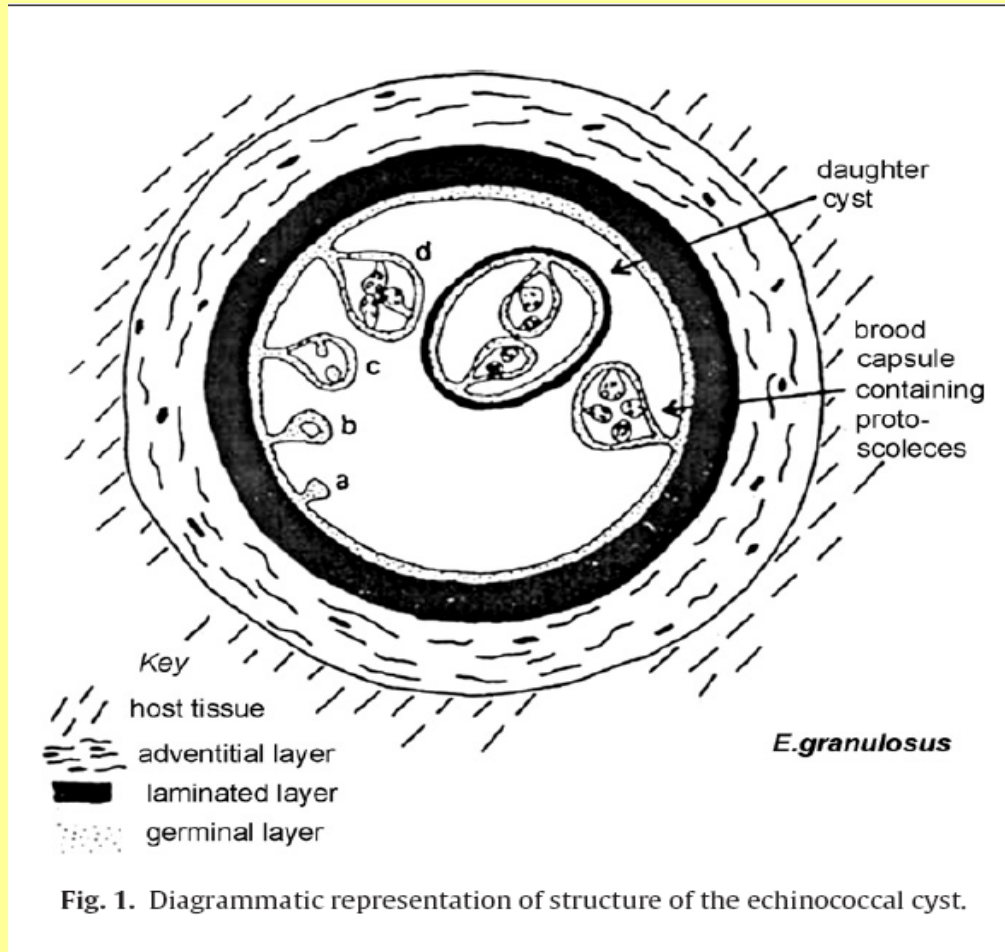


Casus 5 en wat is dit?

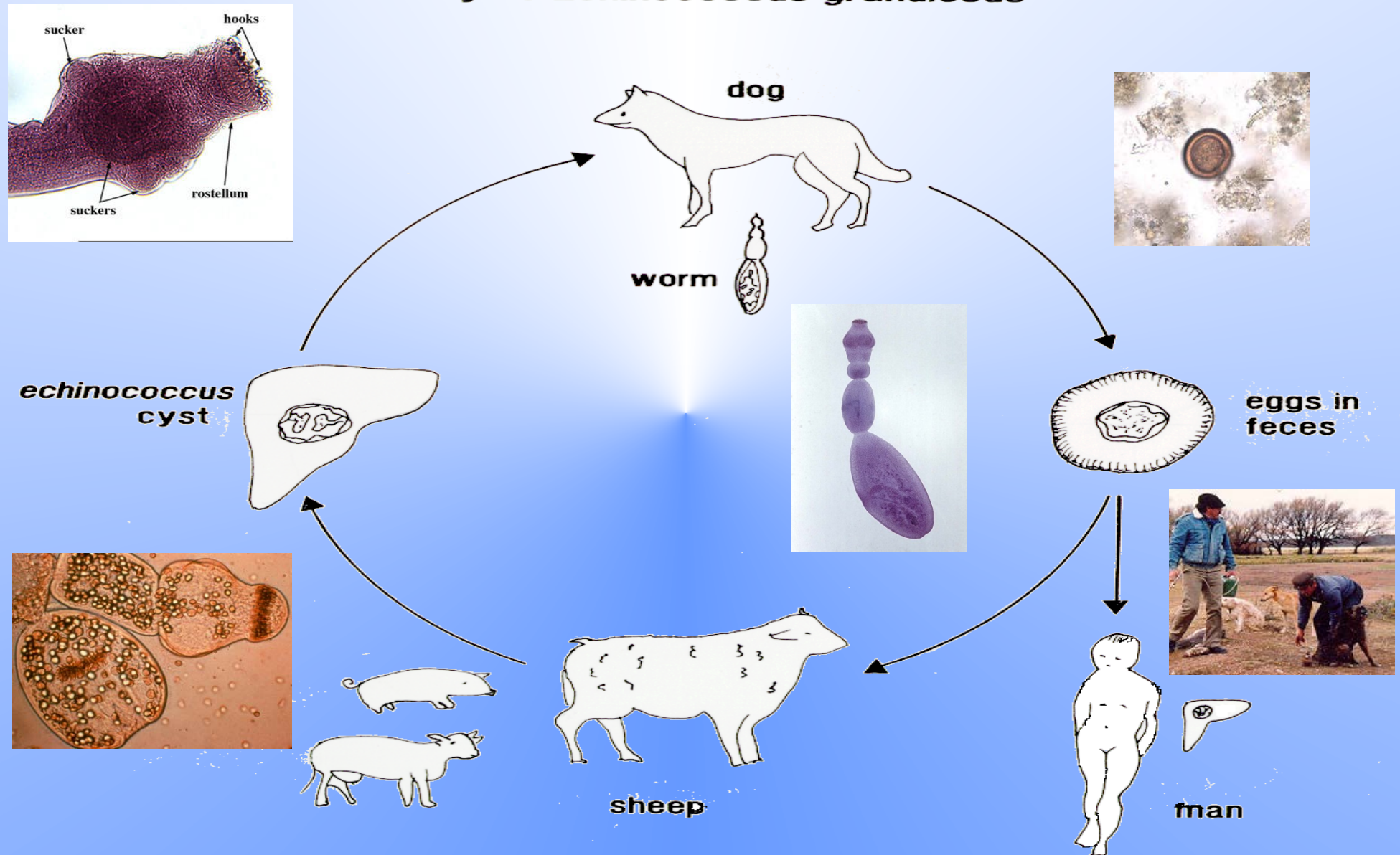
- Simpele levercyste want beeldvorming kan niet differentiëren
- Echinococcen cyste want specifiek radiologisch beeld



Casus 5 en dit ook

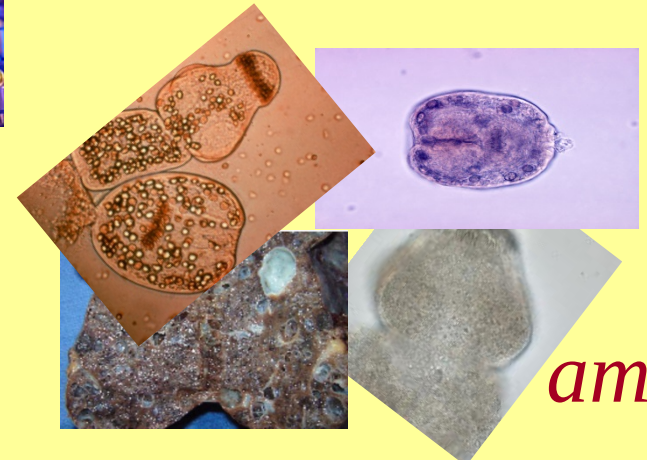
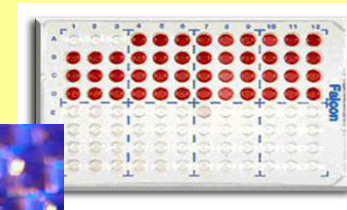
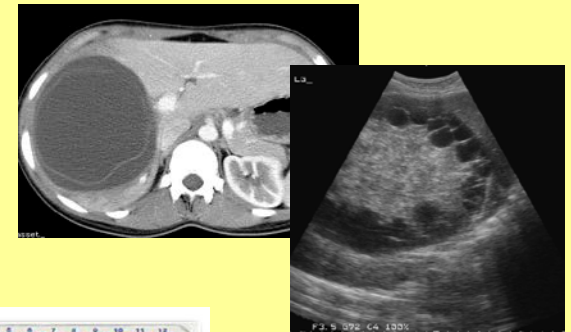
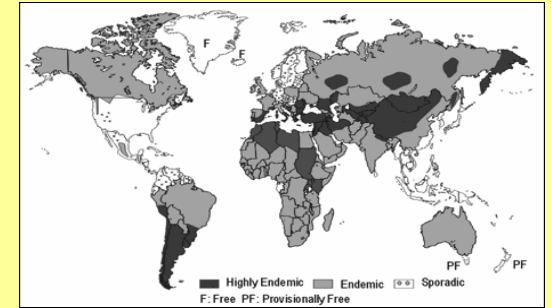


Lifecycle *Echinococcus granulosus*



Diagnose

- Epidemiologie/anamnese
- Beeldvorming
- Serologie
- Microscopie/PA



Therapie

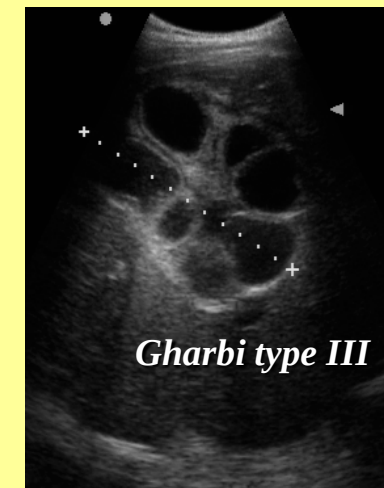
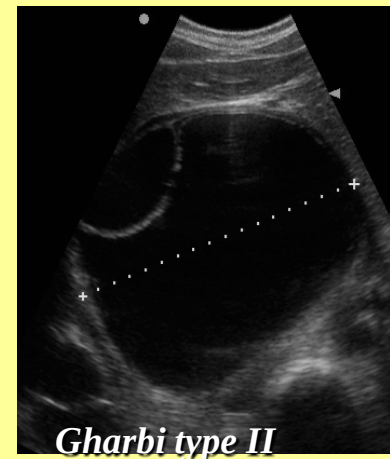


Medicamenteus

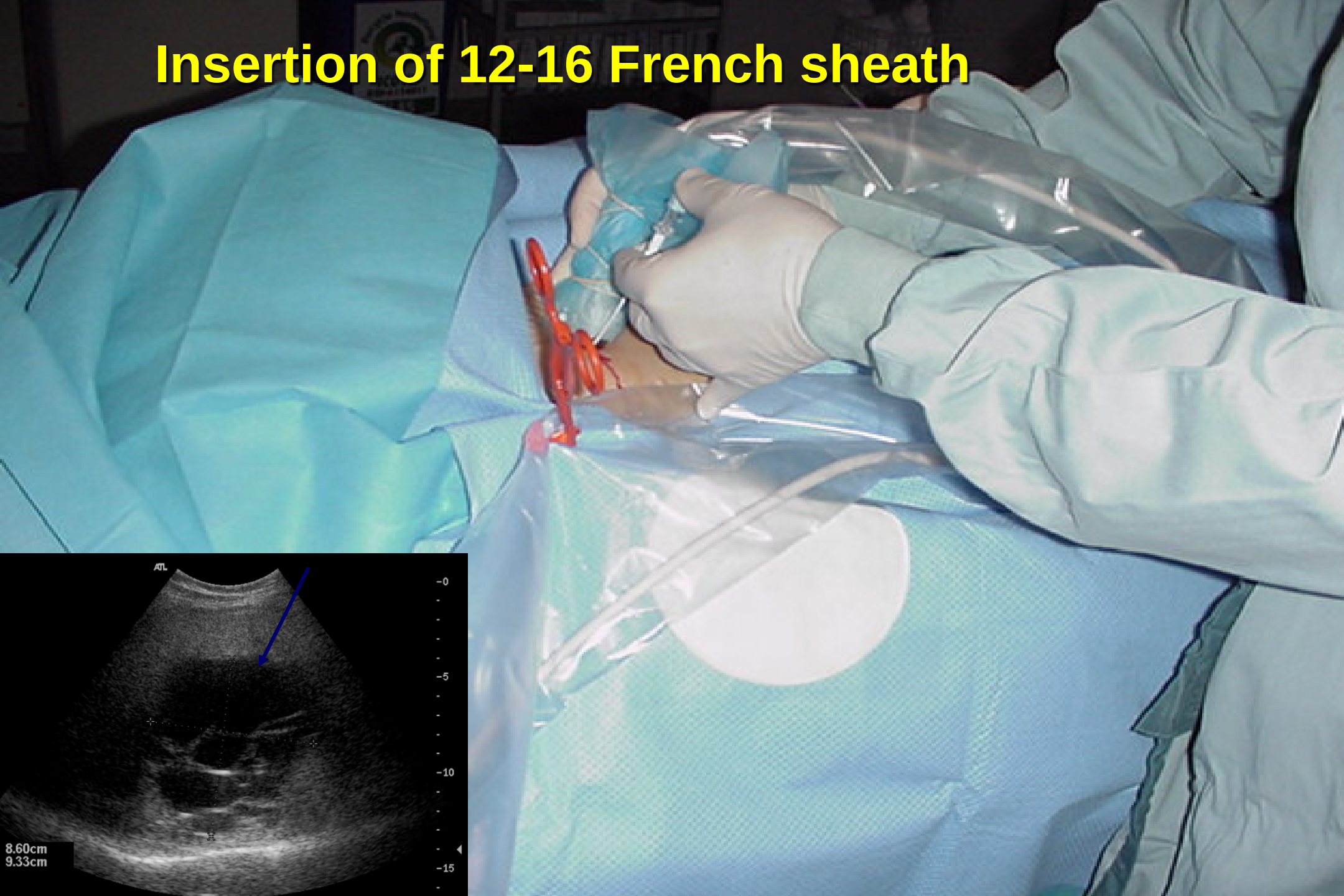
Chirurgisch

PAIR: Punctie, aspiratie, injectie (scolicide) en re-aspiratie

PEVAC: Percutaneous evacuation



Insertion of 12-16 French sheath

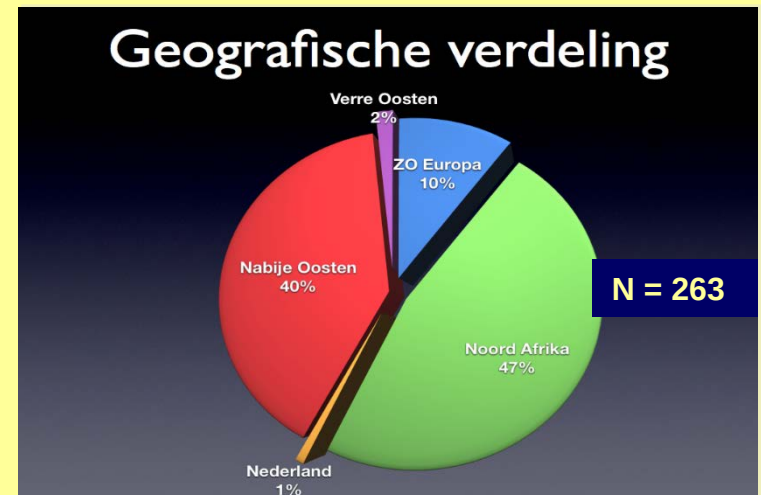
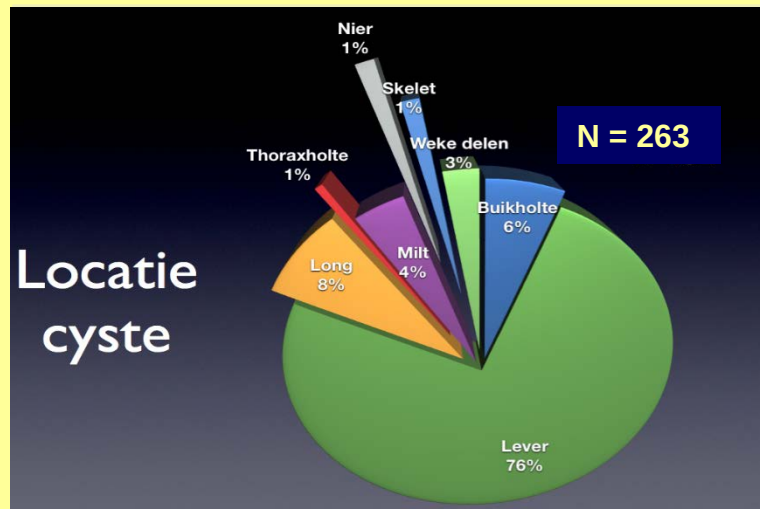


Aspiration and flushing with hypertonic saline



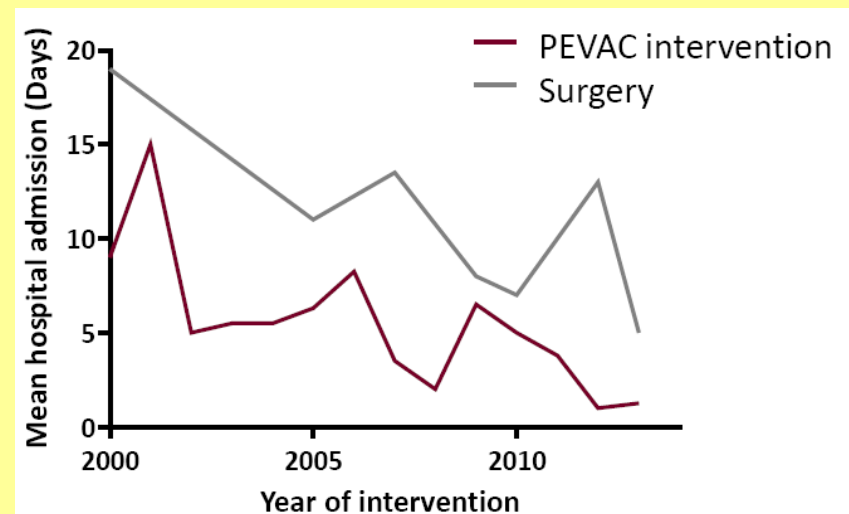
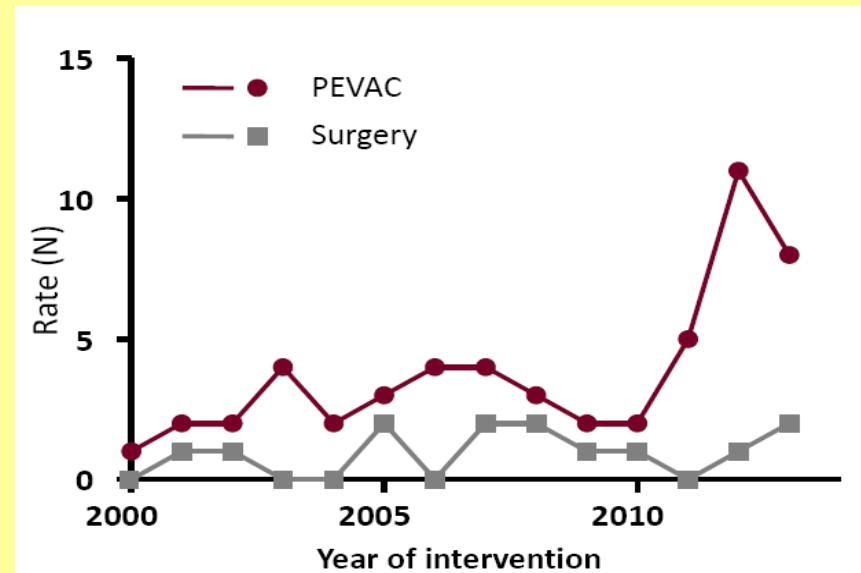
Patiënten in het AMC

- 2000-heden: 267 patiënten met geïmporteerde echinococcus cysten
- Voornamelijk E. granulosus, bevestigd door serologie of microscopie cystevocht
- 2 PCR bevestigde casus E. Vogeli
- 2 PCR bevestigde E. multilocularis

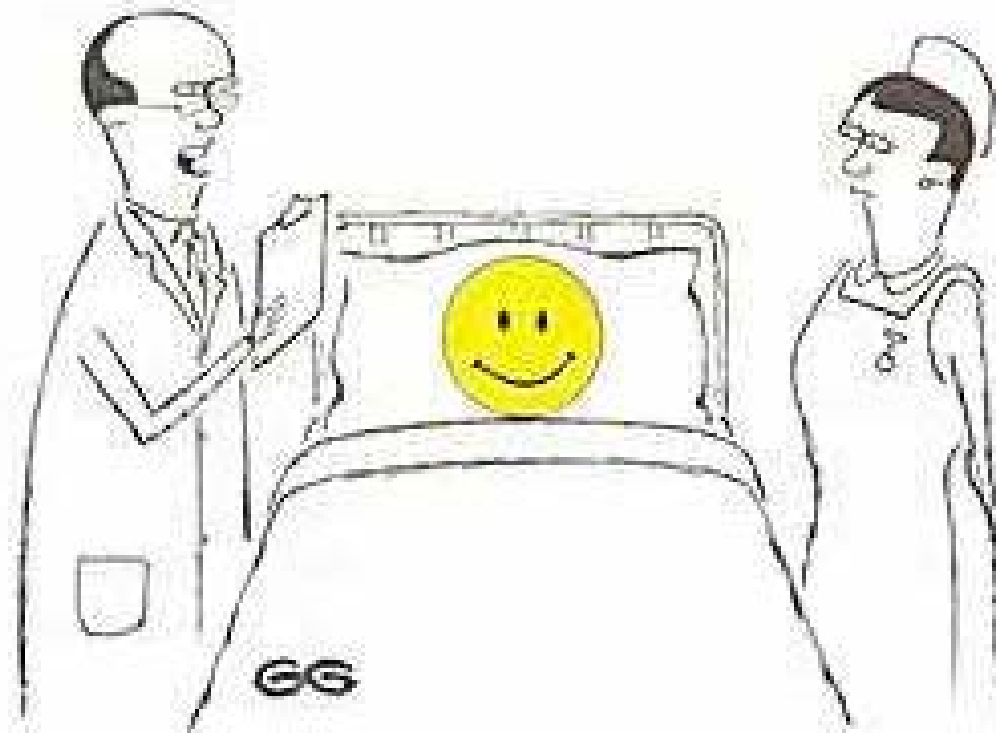


Complications

- Anafylactische shock
- Bloeding
- Cholangitis/galfistel
- Secundaire bacteriële infectie



Vragen ?



'JAUNDICE REALLY OUGHT TO HAVE
WIPE THE SMILE OFF HIS FACE.'