

Malariaprofylaxe*Vraag*

Is voor de preventie van malaria een behandeling met doxycycline 100 mg/dag voldoende in alle gevallen, of slechts bij bepaalde indicaties?

Antwoord

De belangrijkste maatregel ter preventie van malaria is en blijft het vermijden van muggenbeten. Daarnaast kan het aangewezen zijn om medicamenteuze profylaxe voor te schrijven. De Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) (www.who.int/ith), Centers for Disease Control and Prevention (www.cdc.gov/travel) en andere nationale adviesraden publiceerden hierover hun richtlijnen. In ons land actualiseert de Wetenschappelijke Studiegroep Reisgeneeskunde jaarlijks de Belgische Consensusrichtlijnen. Deze richtlijnen worden gevalideerd door de sectie vaccinaties van de Hoge Gezondheidsraad en kunnen geraadpleegd worden op de website van het Instituut voor Tropeneeskunde Antwerpen (www.itg.be).

Doxycycline is geen eerstekeuzeproduct in de preventie van malaria, maar een mogelijk alternatief voor reizigers naar zone C. De aanbevolen dosering is dan 100 mg per dag, te starten vanaf 1 dag vóór het betreden van het malaria-gebied en dagelijks verder te nemen tot 4 weken

na het verlaten ervan. De werkzaamheid is goed, maar de therapietrouw wordt bemoeilijkt door de dagelijkse inname en de potentiële bijwerkingen. Gastro-intestinale bezwaren komen het meest voor. Ook orale en vaginale schimmelinfecties worden geregeld gemeld. Fotosensibiliteit kan optreden. Doxycycline moet zittend en met voldoende vloeistof ingenomen worden wegens het gevaar voor een caustisch effect op de slokdarm. Het is tegenaangewezen tijdens de zwangerschap en borstvoeding en bij kinderen jonger dan 8 jaar.

Wegens de beschikbaarheid van alternatieven voor mefloquine, dat door de WGO nog steeds als voorkeursproduct voor zone C wordt aanbevolen, wordt doxycycline slechts zelden voorgeschreven. Voor de gebieden van zone C waar resistentie tegen mefloquine gerapporteerd wordt (grensgebied Thailand – Myanmar – Cambodja), kan doxycycline wel een valabele keuze zijn. Doxycycline zal ook werkzaam zijn als chemoprophylacticum in zones A en B, maar wordt daar niet aanbevolen wegens voldoende andere therapeutische opties.

Prof. dr. W. Peetermans,

Dienst Algemene Inwendige Geneeskunde,

Universitaire Ziekenhuizen Leuven

Prof. dr. A. Van Gompel,

Medische Dienst,

Instituut voor Tropeneeskunde,

Antwerpen