

Kinkhoest

DE BESMETTING

Kinkhoest wordt veroorzaakt door een bacterie. Deze bevindt zich in de neuskeelholte van een besmet persoon.

De bacteriën worden door hoesten, spreken of niezen naar andere personen in de directe omgeving overgebracht, waardoor deze met de kinkhoest-bacterie besmet kunnen worden.

DE VERSCHIJNSELEN

Bij een besmet persoon treden na zeven tot tien dagen de eerste klachten op, zoals koorts, hardnekkige verkoudheid en een droge hoest. Deze eerste fase duurt ongeveer twee weken. Hierna worden de hoestbuien erger, vooral 's nachts. Bovendien gaan deze gepaard met gierend inademen en het opgeven van slijm. Tijdens zo'n hoestbui kan een kind met kinkhoest blauw aanlopen en moet na een hoestbui vaak braken. De hoestbuien zijn erg vermoeiend. Deze periode duurt enkele weken.

Daarna gaat het hoesten langzaam over in een hoest zonder slijm. Deze zogenaamde 'losse hoest' kan nog enige weken duren. Bij volwassenen lijkt kinkhoest op een forse verkoudheid, omdat deze verschijnselen vaak niet optreden.

BESMETTELIJKHEID

De besmettelijkheid is het groots voordat de eerste hoestbuien beginnen.

Ongeveer twee weken na het begin van de echte hoestbuien is de besmettelijkheid verdwenen.

COMPLICATIES

Kinkhoest kan vooral bij kinderen tot de leeftijd van 1 jaar, die nog geen (volledige) DKTP vaccinaties hebben gehad, ernstig verlopen. Deze kinderen kunnen een longontsteking krijgen. Dat geldt ook voor kinderen van 1 tot 5 jaar die niet of onvoldoende gevaccineerd zijn.

Bij oudere kinderen en volwassenen verloopt de ziekte minder ernstig. Door de vele hoestbuien, die vaak ook 's nachts optreden, is kinkhoest heel vermoeiend voor de patiënt en de gezinsleden.

VACCINATIE

Inenting tegen kinkhoest geeft enkele jaren (2 tot 5 jaar) een goede, maar geen volledige bescherming tegen de infectie.

De kans om kinkhoest te krijgen is groter als de vaccinatie lang geleden is. Als gevaccineerde personen wel ziek worden, dan verloopt de ziekte wel minder ernstig.

WAT MOET U DOEN?

Als uw kind klachten heeft die op kinkhoest lijken, neem dan contact op met uw huisarts. Dit is vooral belangrijk wanneer er risicopersonen in uw gezin of omgeving zijn. Vrouwen aan het eind van de zwangerschap en ook jonge baby's die nog geen 3 DKTP-vaccinaties hebben gehad behoren tot de risicopersonen. Pasgeboren kinderen hebben namelijk geen antistoffen tegen kinkhoest van de moeder gekregen om ze tegen kinkhoest te beschermen.

Wanneer een van de huisgenoten in een gezin met risicopersonen kinkhoest heeft, moet het hele gezin een antibioticum slikken.

HEEFT U NOG VRAGEN?

Als u naar aanleiding van deze informatie nog vragen heeft, bespreek dat dan met uw kinderarts of uw huisarts.

U kunt ook contact opnemen met de afdeling Infectieziekte van de GG&GD.

Bel tijdens kantooruren 020 555 5370.