

## Reizigersdiarree

Meer dan 30% van de reizigers naar risicogebieden krijgen last van diarree. Meestal is de aandoening vervelend en niet gevaarlijk maar het kan uw verblijf en dat van uw medereizigers een stuk minder aangenaam maken. Soms is er sprake van een ernstige vorm van diarree, met name als deze langer duurt, gepaard gaat met bloed, slijm of koorts. Een aantal maatregelen kunnen het risico op reizigersdiarree doen afnemen maar nooit helemaal uitbannen.

## Oorzaken

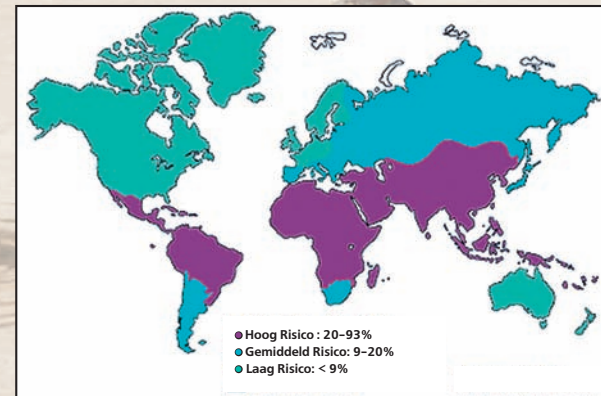
Vaak wordt gedacht dat de diarree wordt veroorzaakt door verandering in “klimaat” of “eten”. Meestal is dit echter niet het geval en wordt de diarree veroorzaakt door “ziektekiemen”. Veelal een bacterie, soms ook een parasiet of virus. De ETEC-bacterie is hierbij het meest voorkomend. Deze ziektekiemen krijgt u binnen door het drinken of eten van besmet water of voedsel.

## Risico

Het risico op reizigersdiarree hangt nauw samen met de reisbestemming, het soort reis en de reiziger zelf (immunitet, ziektegeschiedenis, medicijngebruik etc.).

Voor wat betreft de reisbestemming wordt onderscheid gemaakt tussen laag-, gemiddeld- en hoog risico.

In zijn algemeenheid lopen reizigers naar Afrika, Zuid-Oost Azië en delen van Midden- en Zuid-Amerika een hoog risico om besmet te worden. Hieronder treft u een kaartje aan met de risicogebieden. Het betreft reizigersdiarree veroorzaakt door de meest voorkomende bacterie, nl. LT-EPEC.



Avontuurlijke reizigers die onder primitieve omstandigheden reizen lopen meer risico dan reizigers die verblijven in luxe hotels. Maar ook voor deze laatste categorie valt reizigersdiarree niet uit te sluiten.

Voor wat betreft ziektegeschiedenis geldt dat mensen met een verminderde maagzuurproductie (door ziekte of behandeling) of mensen met chronische maagaandoeningen een verhoogd risico lopen. Dit omdat zij verminderde weerstand hebben tegen eventuele ziektekiemen die het maag-darmstelsel binnendringen. Ook reizigers met chronische ziekten (hart, nier, diabetes, immunitet) kunnen ernstige gevolgen ondervinden van reizigersdiarree. Overleg hiertoe met uw medisch reisadviseur.

## Preventie

Sinds kort bestaat er een vaccin dat u beschermt tegen reizigersdiarree. Raadpleeg hiervoor uw medisch reisadviseur.

De beste preventie is het in acht nemen van een goede hygiëne. Drink flessen water of gebottelde dranken en eet alleen gerechten die heet en vers op tafel komen. Was na elke handdruk en voor elke maaltijd uw handen. Eet alleen “door u zelf geschild” fruit. Kortom, onvoldoende verhit voedsel (niet doorbakken vlees- of visproducten), kort ingevroren producten (ijsblokjes, roomijs) en het niet gebruiken van gebotteld water (bijvoorbeeld bij afgespoelde sla en rauwkost) zijn de belangrijkste besmettingsbronnen. U kunt de risico's niet 100% vermijden maar wel aanzienlijk verminderen.

## Behandeling

Indien u desondanks last krijgt van reizigersdiarree is het van belang te blijven drinken en eten (als u niet te misselijk bent).

Als de ontlasting waterdun is, is het verstandig ORS te gebruiken. Dit is een middel dat suikers, zouten en mineralen bevat.

Hierdoor wordt het vocht beter vastgehouden en neemt de kans op uitdroging af. Bij frequente diarree kan Loperamide (Imodium) gebruikt worden. Lees voor gebruik de bijsluiter.

In geval van ernstige, langdurige diarree (langer dan 3 dagen), hoge koorts, bloed en slijm bij de ontlasting of uitdrogingsverschijnselen (dorst, sufheid) dient onmiddellijk een arts te worden geraadpleegd.