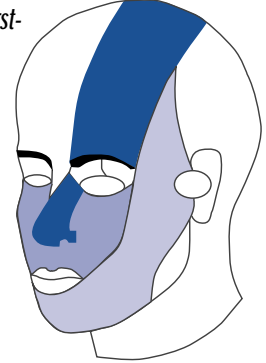


Zona

Zona of gordelroos verwijst naar wat artsen een "Herpes zoster"- infectie noemen. Het betreft een acute virusinfectie van de huid en het zenuwstelsel die gepaard gaat met roodheid en kleine blaasjes ter hoogte van het hoofd, de buik, de borstkas of de geslachtsdelen. Die roodheid gaat gepaard met een intense pijn, ze komt steeds aan één lichaamszijde voor (links of rechts) en kan een zeer verschillend oppervlak beslaan (gaande van de grootte van een postzegel tot een volledige lichaamshelft). Zona komt vooral voor na 50 jaar en bij personen van wie het immuunsysteem (het geheel van de verdedigingsmechanismen tegen infectie) tijdelijk onderdrukt is zoals ziekte, behandeling, intense stress, en maakt geen onderscheid tussen vrouwen of mannen.



ALS WINDPOKKEN ONTWAKEN

Zona kan men vergelijken met het sprookje van Doornroosje. Aan de oorsprong van de aandoening ligt immers het ontwaken van het virus verantwoordelijk voor windpokken. Lange tijd nadat men deze ziekte doormaakte kan een zona optreden (30, 40, 50 jaar of meer).

Men onderscheidt drie stappen:

1. De primo infectie

De aanvang ligt bij banale windpokken in de kindertijd of tijdens de adolescentie. Na genezing vindt het virus een onderkomen in de sensibele ganglia waar het vaak gedurende lange tijd sluimert.

Het sensibele ganglion vormt een soort schakel waar de perifere gevoelsprikkels (warm, koud, hard, zacht, smaak, reuk, gezicht, tast, enz...) samenkomen en van waaruit ze naar het ruggenmerg gestuurd worden om tenslotte in de hersenen als dusdanig te worden herkend.

2. De winterslaap

Doordat de lokale verdedigingsmechanismen beletten dat het virus zich ontwikkelt, kan het gedurende lange tijd, zonder ziekte tekens, in de ganglia aanwezig blijven.

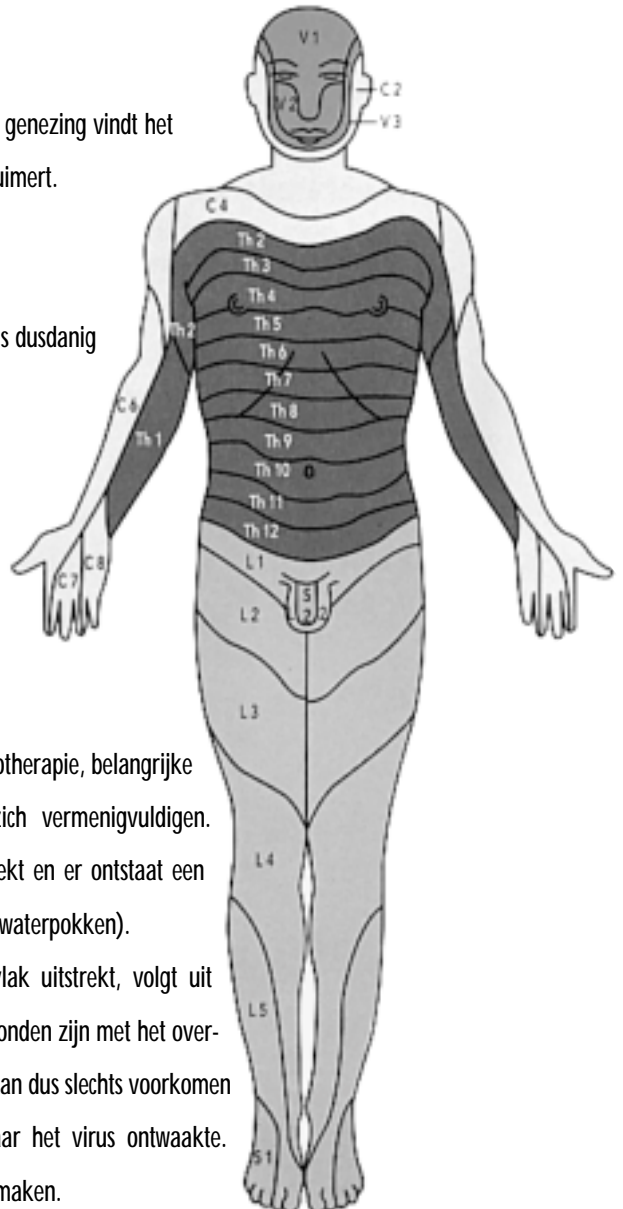
3. Zona of het pijnlijke ontwaken

Door een plotse afname van de weerstand (immunitet) (infectie, kanker, AIDS, chemotherapie, belangrijke stress (overlijden, emotionele shock, zorgen)), kan het virus ontwaken en zich vermenigvuldigen.

Het verlaat het ganglion en beweegt via de zenuw naar de huid. De zenuw ontsteekt en er ontstaat een intense pijn terwijl roodheid en blaasjes verschijnen aan het huidoppervlak (zoals bij waterpokken).

Het feit dat zona zich aan één zijde van het lichaam over een bepaald oppervlak uitstrekt, volgt uit de spreiding van de gevoelszenuwen. Het lichaam is opgedeeld in zones, die elk verbonden zijn met het overeenkomstig ganglion terwijl voor elke lichaamshelft eigen ganglia voorkomen. Zona kan dus slechts voorkomen in het deel van de huid dat overeenkomt met het gebied van het ganglion waar het virus ontwaakte.

Dit verklaart meteen dat eenzelfde persoon op verschillende plaatsen zona kan doormaken.



Zona

EEN FELLE PIJN

De huidletsels geven zona een ernstige aanblik maar genezen evenwel in 2 à 4 weken. De pijn vormt daarentegen het belangrijkste probleem.

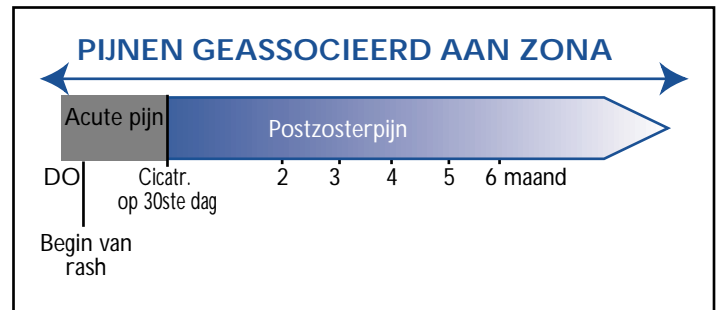
Zona evolueert in twee stappen:

1. ACUTE PIJN

Als een onheilsbode treedt de pijn reeds voor de huiduitslag op en houdt aan tot de genezing. Hij kan zich zeer verschillend uiten maar neemt hoofdzakelijk een intens branderig of jeukend gevoel aan en gaat dikwijls samen met korte opstoten die als stroomstoten of messteken aanvoelen.

2. POSTZONALE PIJN

Men bedoelt hiermee de pijn die blijft aanhouden nadat het huidletsel volledig is verdwenen. Hij vindt zijn oorsprong in de door de ontsteking toegebrachte zenuw schade welke slechts zeer langzaam over het verloop van maanden herstelt. Die pijn houdt des te langer aan naarmate de patiënt ouder is of naarmate de acute pijn intenser was.



Ook deze pijn kan meerdere aspecten aannemen en op verschillende manieren evolueren:

- een min of meer continu verloop met een jeukend, brandend of scheurend karakter,
- een plotse stekende pijn die zich uit als een stroomstoot of een heftige pijnscheut,
- een continue met plotse opstoten gepaard gaande pijn.

Bepaalde omstandigheden kunnen de pijn verergeren: koude, warmte, beweging of aanraking (kleding).

IS ZONA BESMETTELIJK?

Er bestaat een beperkt besmettingsrisico wanneer de letsels van de aangetaste persoon direct in contact komen met:

- personen die nog geen windpokken doormaakten, vooral kinderen maar ook volwassenen •
- personen met een verminderde weerstand •

BEHANDELING

Tot voor een tiental jaar bestond er geen enkele afdoende behandeling tegen het Herpes zostervirus en kon de patiënt niet anders dan gelaten zijn lot ondergaan. Men beschikte slechts over krachtige pijnstillers en diadynamische stroom om de pijn te bestrijden en eosine om de blaasjes op te drogen.

Dank zij de wetenschappelijke vooruitgang beschikken we vandaag over antivirale middelen die specifiek het Herpes zostervirus bestrijden. Ze houden drie belangrijke voordelen in:

- een snelle genezing van de letsels,
- een krachtige en snelle onderdrukking van de acute pijn,
- een afname van de intensiteit en het voorkomen van postzonale pijn.

Die geneesmiddelen zijn reeds aan hun tweede generatie toe.

- De eerste generatie had als nadeel dat meerdere innamen per dag nodig waren, gemiddeld vijf per dag, waarbij een min of meer strikt interval moest worden gerespecteerd wat de behandeling verre van eenvoudig maakte.
- De tweede generatie, de meest recente, brengt hierin aanzienlijke beterschap door het aantal innamen terug te brengen tot drie per dag. Naargelang de ernst van de aandoening, en op vraag van de patiënt, kan de arts uiteraard ook pijnstillers aan de therapie toevoegen. Locaal kan men eosine aanbrengen om het uitdrogen te bespoedigen en de asepsis te bevorderen.