

Wat is tuberculose (TBC)?

Tuberculose is een besmettelijke ziekte die wordt veroorzaakt door de tuberkelbacterie of de bacil van Koch.

De meest voorkomende vorm van de ziekte is longtuberculose. Soms worden ook de nieren, beenderen, hersenen, klieren of andere organen aangetast.

Hoe raakt u besmet?

Tuberculose wordt bijna uitsluitend overgedragen **via de lucht**. Een persoon met besmettelijke longtuberculose brengt bij het hoesten, spreken of niezen tuberkelbacteriën in de lucht. Personen in de nabije omgeving van de zieke kunnen de bacteriën inademen. Als de ingeademde bacteriën de longen binnendringen, veroorzaken ze daar een kleine ontsteking. Meestal geneest die spontaan, maar soms breidt de ontsteking zich verder uit.

De bacteriën kunnen ook via het bloed of de lymfebanen in andere organen (nieren, beenderen, hersenen, klieren...) terecht komen. Tuberculose wordt bijna nooit overgedragen via voorwerpen (eetgerei, kleding, boeken, beddengoed...).

Wie kan tuberculose krijgen?

Iedereen kan tuberculose krijgen. Jonge kinderen en mensen met een verminderde weerstand zijn vatbaarder.

Wat zijn de klachten?

De meest voorkomende klachten bij actieve longtuberculose zijn:

- aanslepende hoest, vaak met fluïmen,
- verminderde eetlust,
- gewichtsverlies,
- pijn in de borstkas,
- (hoge) koorts,
- nachtelijk zweten,
- vermoeidheid.

De klachten hoeven niet allemaal tegelijk op te treden. Het is ook mogelijk dat u geen klachten vertoont, maar toch tuberculose doormaakt.

Is tuberculose te genezen?

Van tuberculose kan u volledig genezen. De behandeling bestaat meestal uit 3 of 4 geneesmiddelen (antibiotica). U dient deze antibiotica minstens 6 maanden in te nemen omdat tuberkelbacteriën moeilijk te vernietigen zijn.

Volgt u de behandeling niet correct, dan kan u opnieuw ziek worden. De kans bestaat ook dat de behandeling dan moeilijker wordt omdat de bacterie niet meer reageert op de gewone antibiotica.

Wanneer bent u besmettelijk?

U bent besmettelijk als bij het onderzoek van de fluïmen tuberkelbacteriën worden aangetoond: **besmettelijke longtuberculose**.

Als er geen tuberkelbacteriën in de fluïmen worden aangetoond, spreekt men van een **niet-besmettelijke longtuberculose**.

Een tuberculoseaantasting van een ander orgaan (buiten de longen) is niet besmettelijk.

Als u de behandeling enkele weken goed volgt, vermindert het hoesten en bent u minder besmettelijk. Let wel, u bent dan nog niet genezen.

Ook een **goede hoesthygiëne** verkleint de kans om anderen te besmetten:

- wend uw gezicht af en hoest met de hand voor de mond in een papieren zakdoekje;
- gooi daarna het zakdoekje in de vuilnisbak en was nadien uw handen met water en vloeibare zeep.

Waarom en hoe wordt een contactonderzoek verricht?

Personen uit de onmiddellijke omgeving van een besmettelijke patiënt worden onderzocht om na te gaan of ze besmet of ziek zijn. Dat gebeurt via een tuberculinehuidtest, een longfoto of beide.

Mensen in de omgeving van een zieke worden ook onderzocht om de ziektebron op te sporen. Een verpleegkundige stelt daarom samen met de zieke een lijst op van personen met wie hij of zij de laatste maanden vaak omging: gezinsleden, familieleden, vrienden, collega's, klasgenoten, leden van een vereniging of vrijetijdclub.

Contactgegevens

Team Ziekenhuishygiëne en infectiepreventie

E-mail: ziekenhuishygiene@azalma.be

Voor informatiefolders in andere talen zie:
<https://www.zorg-en-gezondheid.be/folder-tuberculose>

Contactinfo

vzw AZ Alma
(Maatschappelijke Zetel)
Ringlaan 15
B-9900 Eeklo
tel. 09 310 00 00

Polikliniek AZ Alma Sijsele
Gentse Steenweg 132
B-8340 Sijsele-Damme
tel. 09 310 00 00

www.azalma.be

Tuberculose (TBC)

