

# Zikavirus

---

## Epidemiologie

Zikavirus behoort tot de familie van de flavirussen. Het Zikavirus is daardoor verwant met virussen die dengue, gele koorts, Japanse encephalitis en West Nilekoorts veroorzaken. In het verleden werden er uitbraken van Zikavirus beschreven in tropisch Afrika, Zuidoost-Azië en op een aantal eilanden van de Stille Oceaan. Momenteel is er een uitbraak van Zikavirus in Zuid- en Midden-Amerika. Ook Kaapverdië en een aantal Caraïbische eilanden melden Zikavirus-infecties. Online updates van deze uitbraak kunnen worden teruggevonden op volgende websites:

- CDC website <http://www.cdc.gov/zika>
- PAHO/WHO website <http://www.paho.org/zikavirus>
- ECDC website [http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/zika\\_virus\\_infection](http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/zika_virus_infection)

Zikavirus wordt in de eerste plaats overgedragen naar mensen via de beet van een geïnfecteerde *Aedes* mug, andere manieren van transmissie zijn echter ook mogelijk. Zikavirus RNA werd reeds aangetoond in bloed, urine, semen, speeksel, cerebrospinaal vocht, amniosvocht en moedermelk (1). Transmissie van moeder naar kind tijdens de zwangerschap is beschreven zowel tijdens de zwangerschap (resultierend in congenitale infectie) als intrapartum (in het geval van een viremische moeder). Transmissie via borstvoeding werd tot nu toe nog niet gerapporteerd. Anecdotische gevallen van schijnbaar seksuele transmissie werden gemeld, dit lijkt echter een infrequente vorm van overdracht. Zikavirus is overdraagbaar via bloedproducten, transmissie van andere flavivirussen via bloedproducten werd eveneens beschreven (1).

## Verloop van de infectie

De incubatietijd bedraagt 2 tot 12 dagen (1). Asymptomatische infectie is frequent, symptomen ontstaan in 20-25% van de geïnfecteerde patiënten. De ziekte heeft meestal een plots begin met laaggradige koorts (37.8 – 38.5°C), maculopapulaire rash, arthralgie (vnl. de kleine gewrichten van handen en voeten), en niet-purulente conjunctivitis (1). Andere vaak gerapporteerde symptomen zijn myalgie, hoofdpijn, retro-orbitale pijn en asthenie. Meer zeldzame symptomen zijn abdominale pijn, nausea, diarree, mucouse membraan ulceraties en pruritus (1). Het is waarschijnlijk dat infectie leidt tot levenslange immuniteit, er werden tot nu toe geen herinfecties beschreven (1,2). Er zijn epidemiologische en virologische aanwijzingen voor een verband tussen Zikavirus en cerebrale congenitale malformaties zoals microcefalie van de foetus tijdens de zwangerschap (vooral eerste trimester). Naar een causale relatie wordt verder onderzoek gedaan. In januari 2016 hebben zowel de CDC als de ECDC zwangeren geadviseerd om een reis naar een gebied met transmissie van Zikavirus uit te stellen indien mogelijk. Het is onzeker hoe lang vrouwen moeten wachten tussen Zikavirus

blootstelling/infectie en conceptie. Zikavirus blijft meestal in het bloed van een geïnfecteerde persoon gedurende enkele dagen tot een week. Over het persisteren van het Zikavirus op andere plaatsen in het lichaam is momenteel nog weinig informatie beschikbaar. Er is momenteel nog geen bewijs dat een foetus die verwekt is nadat het virus uit het bloed verdwenen is, risico zou lopen op een Zikavirus infectie (1). Het Instituut voor Tropische geneeskunde (ITG) raadt vrouwen die zwanger willen worden na een reis naar endemisch gebied aan om minimaal vier weken te wachten na terugkeer (2). Verschillende landen melden een ongewone toename van patiënten met het Guillain-Barré syndroom parallel aan de huidige Zikavirus uitbraak. Een direct causaal verband werd echter nog niet aangetoond.

## Diagnose

De symptomen van Zikavirus infectie lijken erg op die van een Dengue- of Chikungunyavirus infectie. Bij voorkeur moeten deze ziektes eerst uitgesloten worden (3). Het rechtstreeks aantonen van het Zikavirus RNA op bloed kan binnen de eerste 5 tot 7 dagen na het begin van de symptomen door middel van PCR (1,3). Deze PCR-test is enkel positief gedurende een korte periode (3 tot 5 dagen) tijdens de viremische fase en negatieve resultaten kunnen een infectie dan ook niet uitsluiten (1). Vanaf dag 4-5 na het begin van de symptomen kan de ziekte worden aangetoond door middel van serologie (1,3). Serologische testen moeten steeds met omzichtigheid worden geïnterpreteerd gezien er cross-reactiviteit bestaat met andere flavivirussen (infectie met Dengue of West Nile virus, vaccinatie tegen gele koorts, Japanse encephalitis of tickborne-encefalitisvirus).

Testen worden momenteel uitgevoerd in het ITG. Gezien de beperkte beschikbaarheid, worden de testen momenteel voorbehouden voor zwangere vrouwen. Indien voor andere patiënten diagnostiek toch wenselijk is, kan men overwegen om Dengue serologie te laten uitvoeren (beschikbaar in MCH). Gezien de cross-reactiviteit tussen de verschillende flavivirussen is een Zikavirus infectie zeer onwaarschijnlijk indien de Dengue serologie negatief is.

## Therapie

Er bestaat geen specifieke therapie, het beleid is louter symptomatisch. Aspirine en NSAIDs moeten vermeden worden tot een Dengue infectie is uitgesloten, gezien het bloedingsrisico bij deze ziekte.

## Referenties

- (1) Uptodate: Zika virus infection (last updated Feb 06, 2016)
- (2) <http://www.itg.be>
- (3) <http://www.rivm.nl> LCI- richtlijn Zikavirus

Britt Van Meensel, Heidi Castryck, Marc Lontie