

INFECTIEZIEKTEN EN DE HUID: 20. ENDOPARASIETEN VAN DE HUID

E.E. Zijlstra *

Endoparasieten hechten zich meestal in de huid van de voet; in geval van myiasis dringt een ei van een bepaald soort vlieg de huid binnen waarna een larve zich ontwikkelt. Scrub mijten kunnen een jeukende huiduitslag veroorzaken. Bij tungiasis dringt een zwangere zandvlo de huid binnen met als gevolg pijnlijke zwellingen met sepsis en tetanus als mogelijke ernstige complicaties.

INLEIDING

Eerder werd geschreven over ectoparasieten van de huid; bij deze aandoeningen blijft de parasiet oppervlakkig aan de huid vastzitten. De belangrijkste categorieën zijn infecties door luizen op het hoofd, lichaam en schaamstreek; deze hebben lokaal irriterend effect.

Daarnaast zijn er infecties zoals met teken die ziekten zoals rickettsiose en ziekte van Lyme (WCS Nieuws 1999;15(1):3-5) veroorzaken door een andere micro-organisme over te brengen. In dit artikel wordt een aantal infecties beschreven die door endoparasieten van de huid worden veroorzaakt. Endoparasieten zijn organismen die leven in de huid van de gastheer en van diezelfde gastheer voedsel betrekken; scabies werd reeds behandeld (WCS Nieuws 1997;13(2):54-56).

Myiasis en infecties door mijten en zandvlooiën zijn andere voorbeelden; deze infecties worden in dit artikel behandeld.

MYIASIS

Onder myiasis wordt verstaan het binnen dringen van dood of levend weefsel van mens of dier door larven (maden) van vliegen van het geslacht Diptera (twee vleugelig). Er zijn veel vliegen die tot dit geslacht behoren; *Dermatobia hominis*, die in Centraal en Zuid Amerika voorkomt en de *Cordylobia anthropophaga* vlieg (ook wel tumbu of putsy fly genoemd) zijn de meest bekende (figuur 1); deze laatste komen in West en Centraal Afrika voor. De vliegen deponeren hun eieren op aarde, zand of wasgoed en bij contact met de huid penetreert het ei de huid en na 9-10 dagen ontwikkelt zich een larve in het onderliggend weefsel. De larven ontwikkelen zich tot volwassen vliegen die uit het weefsel te voorschijn komen en dan is de cyclus weer gesloten. Daarnaast is er een vorm van myiasis die meestal door een andere vlieg wordt overgebracht (*Wohlfahrtia magnifica*) waarbij eieren direct in een open

wond worden gedeponerd. Tot slot is er een vorm waarbij de maden in het maagdkanaal, urinewegen, vagina, anus, ogen en andere lichaamsholten zoals gehoorgang, nasofarynx en kaakholten nestelen. De aandoening komt voor wat de mens betreft het meest in tropische landen voor, maar niet exclusief; infecties bij dieren die een belangrijke economische schade kunnen veroorzaken komen wereldwijd voor.

KLINISCHE MANIFESTATIES.

Het klinisch beeld varieert van een onschuldige infectie die soms niet eens wordt opgemerkt tot een ernstige infectie die levensbedreigend kan zijn.

Een huid infectie is de meest bekende presentatie en dit wordt met enige regelmaat onder reizigers gezien. Meestal is er sprake van een steenpuistachtige pustel die lijkt op een geïnfecteerde insektenbeet maar die niet na enkele dagen spontaan weer verdwijnt. De laesies zijn pijnlijk en kunnen jeuken. Bij nauwkeurige inspectie is er een opening te zien waardoor de larve ademhaalt en tot afschuif van de patiënt zichtbaar is en beweegt (figuur 2). Daarnaast kunnen de larven soms ook langzaam door de huid kruipen en een zichtbaar spoor in de vorm van een rode kronkelende gang veroorzaken waarin de larve met het blote oog gezien kan worden (creeping eruption). Minder vaak zullen larven zich in wonden of in huidplooiën nestelen. Infectie van de huid is meestal niet moeilijk te diagnostiseren maar wanneer de larven in het oog, oor, vagina, neus of ander plaatsen zitten wordt het vaak veel moeilijker om de juiste diagnose te stellen. In deze vormen van myiasis kan er ernstige



Figuur 1. Een larve van *Cordylobia anthropophaga*

orgaanschade en functieverlies optreden; gedetailleerde beschrijving hiervan valt buiten het bestek van dit artikel.

BEHANDELING

De larve moet mechanisch verwijderd worden; bij de steenpuistvorm wordt dit meestal bespoedigd door vaseline op de aangedane plek te smeren en deze af te sluiten met een gaas waardoor de larve van zuurstof verstoken blijft. De larve zoekt zich meestal binnen een half uur een baan naar buiten en kan dan met enige druk door het ademkanaal "geboren" worden. Een vroege laesie kan men het beste een paar dagen laten rijpen wat verwijdering vergemakkelijkt. Bij ernstige secundaire infectie, meestal met streptococci en stafylococci, kan lokale of systemische behandeling met antibiotica helpen.

PREVENTIE

In vele tropische gebieden is de infectie maar al te bekend en is het gewoonte om al het wasgoed te strijken zodat de eieren door de warmte gedood worden.

OOGSTMIJTEN (SCRUB MITES; CHIGGERS)

Hieronder verstaan we de rode mijt of oogstmijt die behoort tot de familie van de Trombiculidae. Deze wordt ook wel met chiggers of jigg-

gers aangeduid, hetgeen soms verwarring met Tungiasis (zie hieronder) oplevert. Deze mijt komt vaak in gras en struikgewas voor en wanneer mens of dier voorbij komt springt het over en hecht zich aan de huid om een bloedmaaltijd te nemen. Hierna ontstaan hevig jeuken papels waarin de larven soms gezien kunnen worden, maar meestal zullen ze er al af zijn gevallen. De behandeling bestaat uit bestrijding van de jeuk hetzij lokaal hetzij met een oraal antihistaminicum, koude compressen en eventueel een corticosteroid crème of orale steroïden.

TUNGIASIS

Dit wordt veroorzaakt door een zwangere vrouwelijke zandvlo, de *Tunga penetrans*; deze wordt ook wel "chigoe", jigger of chigger genoemd; de infectie komt voor op de Caribische eilanden, Centraal Amerika en tropisch Afrika. Men kan de infectie oplopen vooral wanneer men op blote voeten loopt. De zwangere vlo graaft zich binnen 5-10 minuten in onder de huid van een voorbijganger, meestal aan de tenen. Er ontstaat een pijnlijke zwelling aan de zijkant van de teennagel met een zwarte punt. Soms zijn er meerdere tegelijk; het lijkt dan enigszins op een bijenkorf (figuur 3). Na verwijderen van de oppervlakkige korst is de door eieren opgezwollen vrouwelijke vlo zichtbaar.

De behandeling is door met een naald de vlo intact uit de huid te wippen; de lokale bevolking is hier vaak zeer bedreven in. Wel zijn secundaire infectie zoals cellulitis en lymfangitis en soms ook tetanus, sepsis en gasgangreen ernstige complicaties; een antiseptisch verband is daarom aangewezen ter voorkoming van complicaties; soms zijn corticosteroiden van nut.

PREVENTIE

Het dragen van schoeisel, goede hygiëne en applicatie van DDT op de grond van hutten in endemische gebieden kan nuttig zijn.

ABSTRACT

Endoparasites burrow into the skin and feed on tissue; in myiasis a larva from an egg deposited in the skin by a particular sort of fly causes a boil from which a larva develops that can be removed. Scrub mites cause an itchy papular rash; in tungiasis the pregnant female flea burrows in the skin usually of the foot causing painful swellings. Tetanus and sepsis are potential serious complications.

De figuren werden ter beschikking gesteld door Dr P. van Thiel, internist-infectioloog, Academisch Medisch Centrum, Amsterdam.

* Dr EE Zijlstra is internist-infectioloog met speciale aandacht voor tropische ziekten; hij is verbonden als Associate Professor aan het College of Medicine van de Universiteit van Malawi, in Blantyre, Malawi.

LITERATUUR

Canizares O. A manual of dermatology for developing countries. Second edition, Oxford Medical Publications, 1993



Figuur 2. Een patiënt met myiasis op de arm.



Figuur 3. Een patiënt met tungiasis op de voet.