



Virale encefalitis

Wat is een virale encefalitis?

Een virale encefalitis is een ontsteking van de hersenen veroorzaakt door een virus.

Hoe wordt een virale encefalitis ook wel genoemd?

Een virale encefalitis wordt ook wel virale hersenontsteking genoemd. Encefalo is de Latijnse naam voor hersenen en -itis betekent ontsteking, encefalitis is dus een ontsteking van de hersenen.

Andere namen die gebruikt worden zijn een virale meningoencefalitis of een encefalomyelitis. De hersenvliezen zitten direct om de hersenen heen en kunnen gemakkelijk ook ontstoken raken door het virus. Dan wordt ook wel gesproken van een meningoencefalitis. De term meningo verwijst naar de hersenvliezen.

Het ruggenmerg is verbonden met de hersenen, het virus kan er ook voor zorgen dat het ruggenmerg ontstoken raakt. De medische term voor ruggenmerg is myelum. Vandaar de term encefalomyelitis. Dit betekent ontsteking van de hersenen en van het ruggenmerg,

Hoe vaak komt een virale encefalitis voor bij kinderen?

Het is niet goed bekend hoe vaak een virale encefalitis voorkomt bij kinderen, het komt best regelmatig voor. Bij lichte vormen zal vaak niet bekend zijn dat er sprake is van een virale encefalitis. Alleen kinderen met een ernstigere vorm zullen bekend zijn bij een arts. Dit maakt het lastig om aan te geven hoe vaak een virale encefalitis nu voorkomt bij kinderen.

Bij wie komt een virale encefalitis voor?

Een virale encefalitis kan op elke leeftijd voorkomen. Er is geen duidelijke voorkeursleeftijd. Zowel jongens als meisjes kunnen een virale encefalitis krijgen.

Waar wordt een virale encefalitis door veroorzaakt?

Virus

Een virale encefalitis wordt veroorzaakt door een virus. Er zijn verschillende typen virussen die kunnen zorgen voor het ontstaan van een virale encefalitis. Een van de bekendste virussen die een ontsteking van de hersenen kan geven is het herpes virus. De ontsteking van de hersenen veroorzaakt door het herpes simplex virus wordt een herpesencefalitis genoemd. Hierover bestaat een aparte informatiefolder.

Daarnaast bestaat er ook een ander herpesvirus HHV-6 die ook een virale hersenontsteking kan veroorzaken. Andere veel voorkomende virussen die een hersenontsteking kunnen geven zijn het waterpokkenvirus (varicella zostervirus), het pfeiffervirus (EBV-virus), het griepvirus (influenzavirus), een van de verkoudheidsvirussen (adenovirus) of een van de buikgriepvirussen (enterovirus, zoals het echo-virus of het coxsackievirus) of het CMV-virus.

Besmetting

Virussen verspreiden zich vaak gemakkelijk. Vaak verspreiden ze zich via druppeltjes die verspreid worden door niezen of hoesten. Wanneer andere mensen deze druppeltjes binnen krijgen, dan kan het virus zich ook daar vermenigvuldigen en zo ook een virusinfectie veroorzaken. De hersenen zijn afgeschermd van het bloed door een zogenaamde bloedhersenbarriere. Wanneer het een virus lukt om door deze bloedhersenbarriere heen te komen, dan kan er een ontsteking van de hersenen ontstaan. Bepaalde virussen zijn daar beter toe in staat dan andere virussen. Virussen die gemakkelijk over de bloedhersenbarriere komen en een hersenontsteking kunnen veroorzaken noemen we neurotrope virussen.



Virussen kunnen ook overgedragen worden door insecten zoals muggen of tekenen. Vaak gaat het dan om de groep van de arbovirussen (zoals het West-Nile virus of de Japanse encefalitis) Dit komt in Nederland niet zo veel voor, maar omdat steeds meer Nederlanders op reis gaan naar andere landen, kunnen deze infecties daar worden opgelopen en bij terugkomst in Nederland klachten geven.

Ontsteking

Wanneer het virus over de bloedsheersbarrière gekomen is, kan het een ontsteking van de hersenvliezen en de hersenen zelf veroorzaken. Het virus gaat in de hersencellen zitten en verstoort de werking van de hersencellen. Ook kan een virus blijvende schade aan de hersencellen veroorzaken. Een virus verspreid zich veel gemakkelijker dan een bacterie. Een virus geeft dan ook veel gemakkelijker een ontsteking van en de hersenen én de hersenvliezen.

Afweerreactie

Het lichaam gaat proberen om het virus zo snel mogelijk aan te pakken en uit het lichaam te verwijderen. Daarom worden allerlei afweercellen en afweerstofjes naar de hersenen toegestuurd om het virus te gaan opruimen. Dit is een goede reactie van het lichaam, maar deze reactie kan ook zorgen voor schade aan de hersencellen. Deze schade wordt dus niet veroorzaakt door het lichaam zelf, maar door de afweerreactie die ontstaat als gevolg van een virusinfectie. Dit wordt daarom ook wel paravirale encefalitis genoemd. De term para geeft aan dat de klachten niet direct door het virus zelf ontstaan, maar als gevolg van de afweerreactie van het lichaam.

Het is soms niet makkelijk uit te maken of de klachten bij een virale encefalitis nu komen door het virus zelf of door de afweerreactie van het lichaam.

Wat zijn de verschijnselen van een virale encefalitis?

Verschillende klachten

Een virale encefalitis kan verschillende klachten veroorzaken. Bij een kind komen nooit alle symptomen voor. De meest voorkomende symptomen zijn hoofdpijn, misselijkheid, braken, koorts, overgevoeligheid voor licht en geluid en gedragsveranderingen. De klachten worden vaak in de loop van een aantal uren tot dagen erger. Klachten als epilepsie-aanvallen, coma of uitvalsverschijnselen komen alleen bij de ernstige vorm van een virale encefalitis voor.

Hoofdpijn

Een van de belangrijkste klachten van een virale encefalitis is hoofdpijn. Het gaat vaak om heftige hoofdpijn in het hele hoofd. De hoofdpijn is dusdanig ernstig dat kinderen geen zin meer hebben om te spelen en zich opvallend rustig gedragen. Bij een virale encefalitis kan de hoofdpijn ook nog aanwezig blijven wanneer het virus al uit het lichaam verdwenen is.

Hoofd achterover

Wanneer de hersenvliezen ontstoken zijn, is het extra pijnlijk om het hoofd voorover te buigen. Dit zorgt namelijk voor oprekken van de hersenvliezen wat pijnlijk is. De meeste kinderen vinden het daarom fijner om hun hoofd rechtop of wat achterover te houden. Het kan moeilijk zijn om de kin op de borst te leggen. Dit verschijnsel wordt ook wel nekstijfheid of meningeale prikkeling genoemd. Bij een virale encefalitis is deze nekstijfheid vaak veel minder opvallend dan bij een bacteriële hersenvliesontsteking. Het hoeft ook helemaal niet aanwezig te zijn.

Rugpijn



Naast hoofdpijn kunnen kinderen met een virale encefalomyelitis ook pijn in de rug en in de armen en benen hebben. De hersenvliezen lopen namelijk niet alleen rondom de hersenen maar ook rondom het ruggenmerg en ook het ruggenmerg zelf kan ontstoken raken.

Sierpijn

Naast hoofdpijn en rugpijn kunnen kinderen ook last hebben van sierpijn in de spieren omdat het virus ook in de spieren aanwezig is. Een virus kan zich gemakkelijk verspreiden over het hele lichaam.

Misselijkheid en braken

Een deel van de kinderen met een virale encefalitis heeft last van misselijkheid en braken.

Overgevoeligheid voor licht en geluid

Kinderen met een virale encefalitis vinden harde geluiden en fel licht vaak vervelend. Ze kunnen er heel overgevoelig op reageren. Dit is vaak wel minder duidelijk dan bij een hersenvliesontsteking door een bacterie. Kinderen met een bacteriële hersenvliesontsteking willen graag in een stille donkere kamer liggen, terwijl kinderen met een virale hersenontsteking graag een rustige omgeving willen hebben, maar niet in het donker hoeven te liggen.

Koorts

Kinderen met een virale encefalitis kunnen koorts hebben, maar dit hoeft niet het geval te zijn. Sommige kinderen hebben een lichaamstemperatuur van 38 graden, andere 39 of 40 graden. De hoogte van de lichaamstemperatuur zegt niet zo veel over de ernst van de infectie.

Duizeligheid

Een deel van de kinderen met een virale encefalitis heeft last van duizeligheid omdat het virus ook zorgt voor ontsteking van het evenwichtsorgaan. Kinderen hebben het gevoel alsof de wereld om hen heen draait. Soms geven kinderen ook aan dat ze tijdelijk minder goed horen.

Problemen op een andere plek in het lichaam

Een virusinfectie beperkt zich meestal niet tot een plek in het lichaam, maar meestal zit het virus overal in het lichaam. Zo hebben veel kinderen met een virale encefalitis ook last van vlekjes verspreid over de huid, van rode waterige ogen, een loopneus, hoesten of van diarree. De buik kan wat boller zijn omdat bijvoorbeeld de lever en de milt vergroot zijn.

Problemen met zien

Kinderen met een virale encefalitis kunnen problemen hebben met zien. Wazig zien of dubbelzien kan voorkomen. Sommige kinderen zien voorwerpen ineens klein en dan weer groot. Dit wordt het Alice in Wonderlandfenomeen genoemd. Dit fenomeen wordt nog al eens gezien bij een virale encefalitis veroorzaakt door het pfeiffervirus (EBV-virus)

Verwardheid

Kinderen met een virale encefalitis zijn vaak verward. Ze weten niet meer zo goed waar ze zijn en wat er aan de hand is. Ook kunnen kinderen huilerig zijn en maar heel weinig prikkels verdragen.

Sufheid

Kinderen met een ernstige virale encefalitis zijn vaak suf en reageren niet goed op hun omgeving. De mate van sufheid kan wisselen van moment tot moment.



Een virale encefalitis kan snel verergeren waarbij de sufheid over kan gaan naar een toestand van coma, waarin kinderen helemaal niet meer reageren op hun omgeving, ook niet op aanspreken.

Uitvalsverschijnselen

Als gevolg van een virale encefalitis kunnen bepaalde lichaamsfuncties gaan uitvallen. Net afhankelijk van de plaats in het lichaam waar het virus aanwezig is. Er kunnen dan problemen zijn met bewegen, het bewaren van het evenwicht, het gevoel, het zien, het bewegen van de ogen of van de spieren van het gezicht, het praten of het slikken.

Epilepsieaanvallen

Een deel van de kinderen met een uitgebreide virale encefalitis heeft last van epilepsieaanvallen. Het kan gaan om allerlei soorten epilepsieaanvallen, zowel kleine als grote. Sommige kinderen hebben continu last van epilepsie aanvallen dit wordt een status epilepticus genoemd.

Waterhoofd

De hersenvliezen spelen een belangrijke rol bij de afvoer van hersenvocht. Bij een virale kunnen de hersenvliezen ontstoken zijn waardoor het aangemaakte hersenvocht niet meer goed afgevoerd kan worden, terwijl de aanmaak van hersenvocht gewoon door gaat. Hierdoor kan er te veel vocht komen te zitten in de hersenholttes in de hersenen waardoor kinderen meer last van hoofdpijnklachten kunnen krijgen en problemen krijgen met zien. Dit komt bij een bacteriële hersenvliesontsteking vaker voor dan bij een virale hersenontsteking.

Ontsteking van het hart

Bepaalde virussen kunnen ook zorgen voor een ontsteking van het hart. Hierdoor kunnen problemen met het hartritme of problemen met het rondpompen van het bloed ontstaan.

Pasgeborenen

Bij pasgeborenen zijn de symptomen van een virale encefalitis veel minder uitgesproken. Ook hebben lang niet alle pasgeborenen koorts, maar komt ook vaak ondertemperatuur voor. Vaak zien pasgeborenen met een virale encefalitis grauw en kreunen ze. Ze huilen gemakkelijk. Het drinken gaat vaak slecht, kinderen laten snel de borst weer los of laten de inhoud van de fles onaangeroerd.

Een belangrijk symptomen wat kan wijzen op een virale encefalitis bij pasgeborenen is luierpijn. Wanneer een baby met een virale encefalitis verschoont wordt waarbij de beentjes opgetild worden, is dit erg pijnlijk doordat de hersenvliezen dan worden opgerekt. Hierdoor gaan kinderen huilen tijdens het verschonen. Ook kan de fontanel, de ruimte tussen de schedelnaden bij een pasgeborene, bol en gespannen zijn bij een virale encefalitis. Pasgeborenen vertonen vaak geen tekenen van nekstijfheid. Dit kan maken dat het veel lastiger is om een virale hersenontsteking bij kinderen te herkennen.

Hoe wordt de diagnose virale encefalitis gesteld?

Verhaal en onderzoek

Op grond van het verhaal van een kind en/of de ouders/verzorgers en de bevindingen bij onderzoek kan de diagnose virale encefalitis worden vermoed. Een virale encefalitis kan ook op een bacteriële ontsteking van de hersenen of de hersenvliezen lijken of van een ontsteking van de hersenen veroorzaakt door bijvoorbeeld een mycoplasma infectie.

Daarnaast kunnen ook ontregelde afweerreacties van het lichaam als gevolg van een virus



beelden geven die precies lijken op een virale encefalitis, deze beelden worden paravirale encefalitis genoemd. Ook bepaalde stofwisselingsziektes, auto-immuunziektes, een herseninfarct of hersenbloeding of een tekort aan het hormoon cortisol kan een beeld geven wat veel op een virale encefalitis lijkt. Er zal dus aanvullend onderzoek nodig zijn om vast te stellen dat er sprake is van virale encefalitis.

Scan van het hoofd

Een van de eerste onderzoeken die verricht wordt wanneer gedacht wordt aan een hersenontsteking is een scan van hersenen. Indien het lukt wordt vaak een MRI scan gemaakt, omdat op een MRI scan goed te zien is of bepaalde delen van de hersenen ontstoken zijn.

Vooraf op de zogenaamde diffusie opnames is dit goed te zien.

Wanneer het niet mogelijk is om een MRI scan van het hoofd te maken, wordt vaak gekozen om een CT-scan van het hoofd te maken. Een CT-scan gaat sneller dan een MRI-scan, een kind hoeft dan minder lang stil te liggen, maar een CT-scan laat wel minder details zien van de hersenen dan een MRI scan. Vaak is het later dan nog nodig om alsnog een MRI scan te maken. De CT-scan wordt dan met name gebruikt om te kijken of veilig een ruggenprik kan worden uitgevoerd en om andere problemen van de hersenen (zoals een hersenbloeding of een hersenabces) uit te sluiten.

Ruggenprik

De diagnose virale encefalitis kan bevestigd worden door middel van een ruggenprik. Met behulp van de ruggenprik wordt er een beetje van het vocht verzameld dat normaal rondom de hersenen en het ruggenmerg stroomt. Bij een virale encefalitis kan dit vocht gewoon helder zijn zoals normaal, maar er ook wat gelig uit zien.

Het hersenvocht wordt onderzocht in het laboratorium, daar worden in het hersenvocht te veel ontstekingscellen gezien. De hoeveelheid ontstekingscellen bij een virale encefalitis is vaak matig verhoogd bijvoorbeeld tussen de 10 en 1000 cellen. Bij een bacteriële infectie zitten er vaak veel meer ontstekingscellen in het hersenvocht. Ook is bij een bacteriële infectie het suikergehalte vaak verlaagd, terwijl dit bij een virusinfectie vaak normaal is. Het eiwitgehalte is vaak wel verhoogd in het hersenvocht, dit zorgt ook voor de gelige kleur van het hersenvocht.

Het hersenvocht kan op kweek gezet worden om te kijken of er virussen in groeien. Dit is vaak een moeilijk onderzoek en heel vaak lukt het niet goed om op deze manier een virus aan te tonen in het hersenvocht.

Een andere manier om te kijken of er een virus aanwezig is in het hersenvocht is door middel van een techniek die PCR wordt genoemd. Dit is een techniek waarmee kleine hoeveelheden erfelijk materiaal (DNA) in snel tempo kunnen worden vermenigvuldigd om daarmee te kunnen opvallen. Virussen hebben een eigen erfelijk materiaal (DNA). Normaal zitten er geen virussen in het hersenvocht, dus wanneer het lukt om DNA van een virus te vermenigvuldigen en zo zichtbaar te maken dan kan hiermee aangetoond worden dat dit virus aanwezig is geweest in het hersenvocht.

Het lukt bij ongeveer de helft van de kinderen met een virale encefalitis om aan te tonen welk virus de virale encefalitis heeft veroorzaakt. Bij de andere helft van de kinderen lukt dat dus niet.

Bloedonderzoek

In het bloed kan gekeken worden of de ontstekingswaardes (zoals het CRP of de BSE) verhoogd zijn. Vaak is het CRP wel licht verhoogd, maar het kan ook normaal zijn. De witte bloedcellen kunnen licht verhoogd of juist verlaagd zijn.



Soms zijn de waardes die iets zeggen over de functie van de lever licht verhoogd, omdat het virus ook in de lever aanwezig is.

Bij een virale encefalitis zit het virus meestal niet alleen in de hersenen, maar overal in het lichaam. Het is heel lastig om een virus in het bloed aan te tonen. Wel kan de afweer reactie van het lichaam tegen een bepaald virus worden aangetoond. Door aan te tonen dat de afweerreactie tegen een virus verhoogd is, kan aannemelijk gemaakt worden dat er sprake is geweest van dat virus. Vaak wordt dan twee weken later nog een keer bloed geprikt om te kijken of de afweerreactie van het lichaam ook veranderd is, om dit nog wat zekerder te weten.

De hersenen spelen een belangrijke rol bij het regelen van het juiste zoutgehalte in het lichaam. Bij kinderen met een virale encefalitis kan het zoutgehalte in het lichaam tijdelijk te laag worden. Dit kan een verergering van de klachten geven. Daarom zal gecontroleerd het zoutgehalte in het bloed gecontroleerd worden.

Ander lichaamsmateriaal

Een virus is vaak op meerdere plekken in het lichaam tegelijk aanwezig. Daardoor kan het virus ook in andere lichaamsmaterialen worden aangetoond, zoals uit neusvocht of keelvocht bij kinderen die verkouden zijn of moeten hoesten of in ontlasting bij kinderen die diarree hebben.

EEG

Wanneer bij kinderen met een virale encefalitis een hersenfilmpje (EEG) wordt gemaakt, dan is vaak te zien dat de hersenen veel trager werken dan gebruikelijk. Bij kinderen met epilepsie kan epileptische activiteit in de hersenen te zien zijn.

Hoe wordt een virale encefalitis behandeld?

Geen behandeling

De meeste voorkomende vorm van een virale encefalitis is een milde vorm van een virale encefalitis waarvoor geen aanvullend behandelingen nodig is. Het lichaam zorgt er zelf voor dat het virus wordt overwonnen. Het is belangrijk om veel te drinken omdat dit helpt om het virus sneller uit het lichaam te verwijderen. Meestal kunnen kinderen met een milde vorm van een virale encefalitis thuis uitzieken. Bij ernstigere vormen zal vaak een tijdelijk opname in het ziekenhuis nodig zijn.

Medicijnen tegen een virus

Helaas bestaan er maar weinig medicijnen die een virusinfectie in het lichaam tegen kunnen gaan. Er bestaat wel een medicijn tegen die het lichaam kan helpen om er voor te zorgen dat het herpesvirus zich niet meer verder vermenigvuldigd. Het medicijn wat hiervoor gebruikt wordt heet acyclovir, het kan ook helpen bij infecties met het waterpokken virus (varicella zostervirus VZV). Het medicijn gancyclovir kan helpen bij infecties met een CMV-virus, EBV-virus of HHV-6.

Voor de meeste virussen bestaat dus geen medicijn. Het lichaam zal het virus zelf moeten gaan overwinnen.

Ontstekingsremmende medicijnen

Als reactie op een virusinfectie gaat het lichaam afweercellen en afweerstoffen aanmaken die het virus moeten opruimen. Dit is een goede en belangrijke reactie. Helaas kan deze reactie ook schade veroorzaken en komt het ook vaak voor dat deze reactie eigenlijk veel te heftig is. Het virus is dan al lang opgeruimd, maar het lichaam blijft bezig de hersencellen aan te aan te



vallen en op te ruimen alsof het viruscellen zijn. Hierdoor kan extra schade aan de hersenen ontstaan. Deze schade kan tegen gegaan worden met ontstekingsremmende medicijnen. Een medicijn dat hier veel voor gebruikt wordt is het medicijn methylprednisolon. Dit medicijn moet via het infuus gegeven worden. Andere medicijnen die gebruikt kunnen worden zijn bijvoorbeeld immunoglobulines.

Pijnstilling

Kinderen met een virale encefalitis zullen vaak pijnstilling nodig hebben. Vaak wordt begonnen met paracetamol op vaste tijden, dit zorgt meteen ook voor een verlaging van de temperatuur. Indien dit niet voldoende is, kunnen sterkere pijnstillers zoals ibuprofen of diclofenac nodig zijn. Ook deze worden vaak op vaste tijden gegeven. Bij ernstige hoofdpijn kunnen ook tijdelijk pijnstillers met morfine erin noodzakelijk zijn. Wanneer dit nodig is, zal het kind altijd in het ziekenhuis opgenomen moeten worden.

Epilepsie

Bij kinderen die epilepsieaanvallen krijgen als gevolg van een virale encefalitis worden medicijnen voorgeschreven die de kans op nieuwe epilepsieaanvallen fors kleiner maken. Verschillende medicijnen kunnen hiervoor gebruikt worden. Een klein deel van de kinderen heeft zo'n hardnekkige vorm van epilepsie als gevolg van de virale encefalitis, dat verschillende medicijnen nodig zijn of dat andere behandelvormen voor epilepsie zoals bijvoorbeeld een ketogeen dieet moeten worden toegepast.

Waterhoofd

Het te veel aan water in de hersenholttes bij kinderen met een waterhoofd of hydrocefalus kan tijdelijk afgevoerd worden door een ruggenprik. Meestal zijn één of twee ruggenprikken hiervoor voldoende. Wanneer de hersenvliezen langere tijd hun vochtafvoerende werk niet kunnen doen, kan het nodig zijn om een drain te plaatsen. Deze problemen komen bij een virale encefalitis niet zo vaak voor.

Goede bewaking

Kinderen een ernstige virale encefalitis zullen nauwlettend in de gaten gehouden moeten worden. Bloeddruk, temperatuur, hartslag, ademhaling, zuurstofgehalte in het bloed, pupilgrootte en de mate waarin een kind reageert op de mensen in de omgeving zullen regelmatig gecontroleerd worden. De meeste kinderen zullen via een infuus extra vocht toegediend krijgen.

Bij kinderen die nog goed reageren op hun omgeving kan de behandeling meestal op een kinderafdeling plaats vinden. Bij kinderen met veel bijkomende problemen die niet meer goed reageren zal de behandeling vaak op een intensive care voor kinderen plaats vinden. Wanneer kinderen comateus zijn, kan het tijdelijk nodig zijn om de ademhaling van het kind over te laten nemen door een beademingsapparaat.

Sondevoeding

Wanneer het kinderen niet lukt om zelf te eten of wanneer zelf eten te veel energie kost, zal er vaak voor gekozen worden om een kind sondevoeding te gaan geven. Dit om er voor te zorgen dat het lichaam in een zo goed mogelijke conditie blijft om te kunnen herstellen van de virale encefalitis.

Fysiotherapie

Tijdens de herstelfase zal vaak een fysiotherapeut ingeschakeld worden om de kinderen weer te helpen om uit bed te komen, te gaan lopen en de conditie weer op te bouwen.



Logopedie

Bij problemen met praten, kauwen of slikken kan de logopediste helpen om met tips en oefeningen dit weer zo goed mogelijk aan te leren.

Revalidatie

Als gevolg van een virale encefalitis kunnen bepaalde lichaamsfuncties zijn uitgevallen. Er kunnen dan problemen zijn met bewegen, het evenwicht, het gevoel, het zien, het praten of het slikken. Bij deze kinderen zal vaak gedurende een langere periode het herstel moeten worden bevorderd door middel van diverse therapieën. Wanneer intensive therapie noodzakelijk is, worden kinderen na opname in het ziekenhuis opgenomen in een revalidatiecentrum voor het krijgen van diverse therapieën. Bij kinderen die al goed zijn opgeknapt kan de revalidatiedagbehandeling ook een optie zijn.

Begeleiding

Veel ouders van een kind met een virale encefalitis maken een onzekere, angstige en spannende periode door. Ondersteuning in het ziekenhuis door familie, verpleging, artsen, medisch maatschappelijk werk, psycholoog of de ziekenhuispastor is heel belangrijk. Via het forum van deze site onder het kopje contact met andere ouders kunnen ouders een oproepje plaatsen om in contact te komen met andere ouders van een kind die een virale encefalitis heeft doorgemaakt.

Vaccinatie

Voor mensen die op reis gaan naar landen waar arbo-virussen worden overgedragen door muggenbeten of door tekenbeten, bestaat er de mogelijkheid voor een vaccinatie tegen deze virussen om zo een infectie ermee te voorkomen of in elk geval minder ernstig te laten verlopen. Zo bestaat er een vaccinatie tegen tick-borne encefalitis wat in Oost-Europa voorkomt en tegen de Japanse encefalitis.

Wat betekent een virale encefalitis voor de toekomst?

Herstel

Veel kinderen met een virale encefalitis herstellen spontaan in de loop van enkele dagen tot weken. Vaak blijven virale hersenontstekingen mild, maar ze kunnen ook een ernstig beloop hebben. Het herstel van een virale encefalitis kan enkele weken tot maanden duren, afhankelijk van de ernst en de uitgebreidheid van een virale encefalitis. Een virale encefalitis wordt nog al eens onderschat. Ach een virusje wordt dan gedacht. Kinderen zieken dan niet lang genoeg uit, waardoor ze veel langer last hebben van klachten als gevolg van de virale hersenontsteking.

Restverschijnselen

De ernst van de restverschijnselen kan enorm variëren. Langer aanhoudende hoofdpijn is een veelvoorkomend restverschijnsel. De hoofdpijn kan wel een aantal weken aanhouden en wordt daarna meestal wel minder.

Een groot deel van de kinderen heeft na het doormaken van een virale encefalitis last van aandacht- en concentratiestoornissen en problemen met geheugen. Het leren verloopt meestal moeizamer. Ook geven kinderen aan sneller vermoeid te zijn en lichamelijke of geestelijk inspanning minder lang vol te kunnen houden. Een deel van de kinderen krijgt gedragsproblemen als gevolg van een virale encefalitis, kinderen zijn sneller boos en gefrustreerd. Deze problemen zijn vaak heel onzichtbaar en kunnen voor kind en ouders veel



frustratie opleveren. Het is belangrijk om te herkennen dat deze restverschijnselen aanwezig kunnen zijn en het kind hier zo goed mogelijk in te begeleiden.

Een klein deel van de kinderen die ook een ontsteking van de hersenen zelf heeft gehad houdt problemen met bijvoorbeeld zien, spreken, slikken, bewegen, het bewaren van het evenwicht of met voelen. Sommige kinderen blijven last houden van epilepsieaanvallen.

Een deel van de kinderen heeft na het doormaken van een virale encefalitis permanent een drain nodig ter ontlasting van een waterhoofd of hydrocefalus.

Overlijden

Ondanks goede behandeling komt een klein deel van de kinderen met een ernstige vorm van encefalitis te overlijden als gevolg van de virale encefalitis. Dit komt met name voor bij kinderen die comateus raken als gevolg van de virale encefalitis of bij kinderen die een moeilijk behandelbare vorm van epilepsie krijgen als gevolg van de virale encefalitis.

Hebben broertjes en zusjes ook een vergrote kans om een virale encefalitis te krijgen?

Virale encefalitis wordt veroorzaakt door een virus. Een virus wordt gemakkelijk verspreid. Ook broertjes en zusjes kunnen besmet raken met het virus, dit is haast niet te voorkomen. Maar een heel klein deel van de kinderen die besmet raakt met een virus krijgt een virale encefalitis. De kans dat broertjes en zusjes dus ook een virale encefalitis krijgen is dus een klein beetje verhoogd. Het blijft wel belangrijk om alert te blijven.

Links en verwijzingen

www.meningitis-stichting.nl
(Nederlandse meningitis stichting)

Referenties

1. Encephalitis in children. Thompson C, Kneen R, Riordan A, Kelly D, Pollard AJ. Arch Dis Child. 2012;97:150-61.
2. Advances in pediatric neurovirology. Crawford JR. Curr Neurol Neurosci Rep. 2010;10:147-54.

Laatst bijgewerkt 23 juni 2013

Auteur: JH Schieving