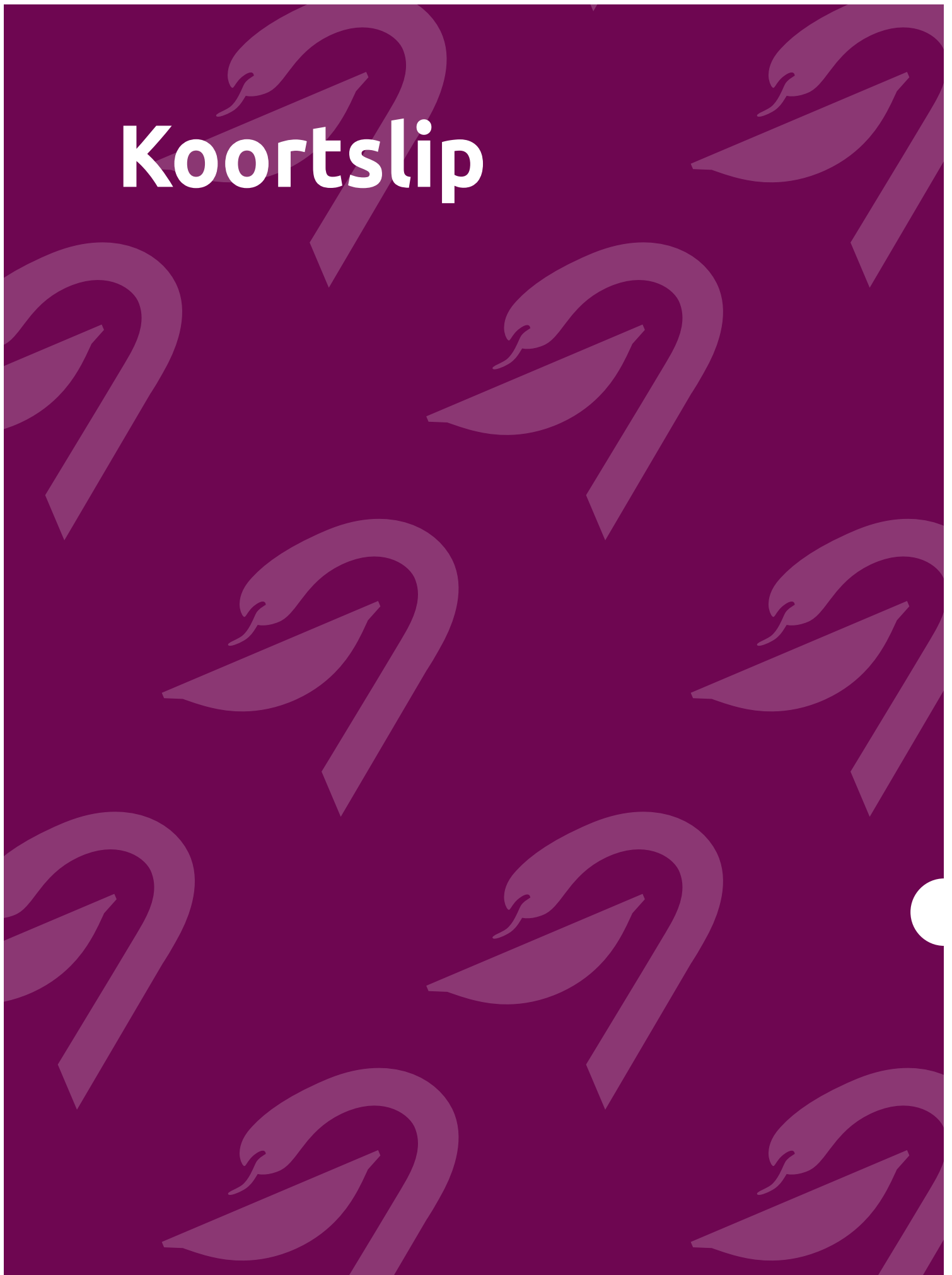


Koortslip



Kernpunten

- **Wat is een koortslip:** een zeer besmettelijke infectie van de lippen en de omliggende huid en slijmvliezen.
- **Klachten:** tintelingen, branderig gevoel, roodheid, pijnlijke jeukende blaasjes met helder vocht. Na indroging van de blaasjes ontstaan korstjes.
- **Natuurlijk beloop:** een koortslip geneest meestal spontaan binnen 10 dagen.
- **Oorzaken:** besmetting met het herpes simplexvirus (HSV). Zonlicht, koorts, menstruatie of stress kunnen het virus weer activeren.

WHAM-vragen

- **Wie?** Een koortslip komt vooral voor bij oudere kinderen, tieners en jongvolwassenen. Baby's kunnen ernstig ziek worden en moeten altijd worden verwezen naar de huisarts.
 - **Hoelang?** Als de klant al langer dan 14 dagen last heeft, moet hij naar de huisarts worden verwezen.
 - **Actie?** Is al vaseline of een lippenbalsem, of een vrij verkrijgbaar medicijn gebruikt en heeft dat geholpen?
 - **Medicatie?** Medicijnen die kunnen wijzen op een afweerstoornis; mensen met verminderde afweer zijn extra gevoelig voor herpesinfecties.
-
- **Naar de huisarts verwijzen:** als de blaasjes na 14 dagen nog niet zijn verdwenen of als de ontsteking zich uitbreidt (geslachtsdelen, ogen); bij baby's altijd verwijzen.

Niet-medicamenteus advies

- Voorkom een koortslip door een goede conditie en lipbescherming.
- Bij roodheid en tinteling: houd de lippen vet en voorkom besmetting van anderen.
- Bij blaasjes: voorkom besmetting van anderen en versnel uitdroging van de blaasjes met zinksulfaatgel of -crème of zinkoxide zalf of smeersel.
- Bij korstjes: niet loskrabben, lippen beschermen met een vette zalf of balsem.
- Bij alle stadia: gebruik eventueel een hydrocolloïdpleister om de verschijnselen en het risico op besmetting tegen te gaan.

Medicamenteus advies

- **Eerstekeuzemiddelen**

- Zinksulfaat in een gel of vette crème
- Zinkoxide in een zalf of smeersel

Werken jeukstillend, indrogend en verkoelend.

4-6x per dag dik aanbrengen op de pijnlijke plek of blaasjes. Bij directe start van de behandeling bij de eerste symptomen kan de totale duur van de verschijnselen met anderhalve dag worden bekort.

- Gebruik van aciclovir en penciclovir wordt ontraden. Ze zijn niet of nauwelijks effectief en er kan resistentie ontstaan.
- **Uitgifte-informatie:** vertel hoe het middel gebruikt moet worden en hoe vaak.

Koortslip

De aandoening die bekend staat als koortslip of koortsuitslag heet officieel herpes labialis. Een koortslip komt meestal voor op lippen en de omliggende huid en slijmvliezen. Wie regelmatig last heeft van een koortslip, heeft die meestal op dezelfde plaats. Het begint met een onplezierig prikkend, pijnlijk of branderig gevoel en roodheid. Na enkele uren tot dagen vormen zich pijnlijke blaasjes die met helder vocht zijn gevuld. De blaasjes gaan vervolgens stuk en er ontstaat een oppervlakkig zweertje. Daarop komt een korstje, meestal geelachtig van kleur. Het korstje valt er na verloop van tijd vanzelf af. De aandoening geneest meestal spontaan in 10 dagen en laat geen littekens na.

Het herpes simplexvirus

De oorzaak van een koortslip is een infectie met het herpes simplexvirus (HSV). Er zijn 2 typen HSV, namelijk HSV-1 en HSV-2. Beide typen HSV kunnen zowel herpes labialis als herpes genitalis veroorzaken. Herpes genitalis, een infectie van de geslachtsorganen, is een seksueel overdraagbare aandoening (SOA). Herpes labialis wordt hoofdzakelijk veroorzaakt door HSV-1; herpes genitalis wordt in 80-90% van de gevallen veroorzaakt door HSV-2. Door bepaalde seksuele gewoonten, bijvoorbeeld orale seks, kan genitale herpes ook ontstaan door HSV-1 of een koortslip door HSV-2. HSV-2 geeft echter zelden een recidief van koortslip.

Besmetting

Het herpesvirus is zeer besmettelijk. De meeste mensen krijgen het al op kleuterleeftijd van hun eigen ouders. De primaire infectie is vaak zonder verschijnselen. Als er wel verschijnselen zijn dan gaat het bij kinderen meestal om koorts met kleine blaasjes en zweren. Bij volwassenen is er meestal sprake van keelpijn, zwelling van de lymfeklieren en een pijnlijke, ontstoken mond, zowel van binnen als van buiten. Bij volwassenen kan dit lijken op de ziekte van Pfeiffer. In totaal duurt deze allereerste infectie ongeveer 14 dagen en gaat vanzelf over. Soms is de ontsteking zo pijnlijk en zijn de kinderen zo ziek, dat ze niet willen drinken en dreigen uit te drogen. Een episode van herpes is besmettelijk, of er nu wel of geen symptomen zijn. Als er wel sprake is van een koortslip, geeft vooral het vocht in de blaasjes een hoog besmettingsrisico. De infectie kan door direct of indirect contact worden overgedragen op anderen, maar de klant kan ook zichzelf opnieuw besmetten op een andere plaats, bijvoorbeeld in het oog. Vooral infecties van het oog kunnen ernstig verlopen, pijnlijk zijn en het hoornvlies blijvend beschadigen. Tijdens een episode van koortslip kan knuffelen of zoenen tot een infectie leiden. Bij het hebben van een koortslip, wordt geadviseerd de handen te wassen na elk contact met de koortslip en om handdoeken en dergelijke niet te delen met anderen.

Recidieven

Een groot deel van de bevolking draagt het herpesvirus bij zich. Het virus blijft levenslang aanwezig in een of meer zenuwknopen en kan van tijd tot tijd opnieuw de kop opsteken. Er is dan sprake van een recidieve herpesinfectie. Bij het ouder worden neemt het aantal episodes af. Bij de meeste met herpes

geïnfekteerde personen verlopen deze recidieven symptomeloos. Overigens is bij deze personen de infectie bij direct contact met slijmvliezen wel besmettelijk. Een minderheid van de met herpes besmette personen heeft wel een koortslip bij een recidief. Waarom bij deze groep de recidieven met symptomen gepaard gaan en bij anderen niet, is niet bekend. De omstandigheden die leiden tot het optreden van een koortslip verschillen van persoon tot persoon. Wie er regelmatig last van heeft, herkent na verloop van tijd bij zichzelf de verschijnselen en de uitlokkende factoren. Zonlicht, koorts, een operatie, verkoudheid of keelontsteking, medicijnen die de afweer verminderen, stress en vermoeidheid, menstruatie of wondjes aan de lippen kunnen het virus activeren. Sommige mensen zijn extra gevoelig voor het optreden van herpesrecidieven. Bij hen kan de infectie ook een veel ernstiger beloop hebben. Het betreft vooral mensen met een gestoorde afweer (bij HIV-geïnfekteerden, door chemotherapie, door middelen tegen afstotingsreacties) en personen met constitutioneel eczeem.

Klachten

- Tintelingen, branderig gevoel, roodheid
- Pijnlijke, jeukende blaasjes met helder vocht
- Korstjes na indroging van de blaasjes

Tintelingen, branderig gevoel, roodheid

Het herpesvirus blijft levenslang aanwezig en recidiveert altijd via dezelfde zenuw naar dezelfde plek op de huid. Een recidief kondigt zich meestal aan met een tintelend, jeukend of branderig gevoel op die plaats en soms wordt de huid rood. Het gevoel wordt veroorzaakt doordat het virus via de zenuwbaan wordt getransporteerd naar de huid. De meeste mensen herkennen de verschijnselen en weten dan dat er een koortslip op komst is. Men spreekt dan van de prodromale fase en van prodromale verschijnselen.

Blaasjes

Na enkele uren of dagen ontstaan een of meer blaasjes die zeer pijnlijk kunnen zijn en die helder vocht bevatten.

Korstjes

De blaasjes barsten na verloop van enkele dagen open en er ontstaat een wondje, waarop zich een korstje vormt. Als het korstje er afvalt, is de koortslip voorbij. Meestal duurt de hele episode minder dan 10 dagen. Er blijven geen littekens achter.

WHAM-vragen

W Voor wie is het advies bedoeld?

- Baby's
- Oudere kinderen, tieners en jongvolwassenen

H Hoelang heeft de klant al klachten?

- Heeft de klant vaker last van de verschijnselen en, zo ja, wanneer?

A Welke actie heeft de klant al ondernomen?

- Bescherming van de lippen
- Medicijn en, zo ja, heeft dit geholpen?

M Welke medicatie gebruikt de klant nog meer?

- Corticosteroiden
- Oncolytica
- HIV-remmers
- Middelen tegen afstotingsreacties

Toelichting op de WHAM-vragen

W Voor wie is het advies bedoeld?

Baby's kunnen ernstig ziek worden van het herpesvirus. Bij pasgeboren baby's kan een herpes neonatorum ontstaan, waaraan de baby zelfs kan overlijden. Baby's die verschijnselen van een koortslip hebben, of die ziek zijn geworden na contact met iemand met een koortslip, moeten naar de huisarts worden verwezen. Oudere kinderen, tieners en jongvolwassenen hebben het vaakst last van een koortslip. Bij hen is de infectie in het algemeen onschuldig.

H Hoelang heeft de klant al klachten?

De eerste verschijnselen zijn tintelingen. Deze herkent de klant zelf vaak goed. De koortslip gaat ook zonder behandeling binnen 10 dagen weer weg. Als de klant al langer dan 14 dagen last heeft van de verschijnselen, moet hij naar de huisarts worden verwezen.

A Welke actie heeft de klant al ondernomen?

Informeer of de klant al vaseline of lippenbalsem heeft gebruikt, of de klant een vrij verkrijgbaar medicijn heeft gebruikt en of dat heeft geholpen.

M Welke medicatie gebruikt de klant nog meer?

Mensen met een gestoorde afweer zijn extra gevoelig voor herpesinfecties. Zowel een eerste infectie als een recidief kan ernstig verlopen. De infectie breidt zich uit en kan een groot oppervlak beslaan. Als er sprake is van constitutioneel eczeem kan een herpesinfectie in zeldzame gevallen tot complicaties leiden. Middelen in de medicatiehistorie van de klant die kunnen wijzen op het bestaan van een afweerstoornis zijn: systemische corticosteroïden in hoge dosering, oncolytica (middelen tegen kanker), HIV-remmers en medicijnen tegen afstotingsreacties, zoals ciclosporine, mycofenolaat-mofetil en tacrolimus.

Wanneer naar de huisarts verwijzen?

Baby's

- Altijd verwijzen. Bij pasgeboren baby's kan een herpes neonatorum ontstaan, waaraan de baby zelfs kan overlijden. Baby's die verschijnselen van een koortslip hebben, of die ziek zijn geworden na contact met iemand met een koortslip, moeten naar de huisarts worden verwezen.

Volwassenen en kinderen

- Als de plekjes na 14 dagen niet zijn verdwenen. Een koortslip moet binnen 14 dagen genezen zijn. Als dat niet het geval is, kan er iets anders aan de hand zijn.
- Als de ontsteking zich uitbreidt of als er pus uit de blaasjes komt. Er zijn dan bacteriën in de blaasjes gekomen die nog een andere infectie hebben veroorzaakt.
- Als de blaasjes ook op andere lichaamsdelen voorkomen (bijvoorbeeld ogen, vingers, vagina, penis). Herpesinfecties aan de genoemde lichaamsdelen komen niet in aanmerking voor zelfzorg.
- Als er sprake is van een verminderde afweer of van constitutioneel eczeem. Personen met verminderde afweer kunnen vaker, langer en in ernstiger mate last hebben van een koortslip. Bij constitutioneel eczeem kan een koortslip in zeldzame gevallen leiden tot eczema herpeticum. Symptomen zijn verspreid eczeem, koorts en lymfeklierzwellings. Snelle behandeling met antivirale middelen (oraal of intraveneus) is dan nodig.

Duur van de zelfbehandeling

Met niet-medicamenteuze adviezen en eventueel een vrij verkrijgbaar medicijn zal de koortslip na 10 dagen zijn genezen. Adviseer de klant naar de huisarts te gaan als de koortslip na 14 dagen nog niet is verdwenen. Er zou sprake kunnen zijn van een verminderde afweer of van een andere aandoening.

Niet-medicamenteus advies

- Voorkomen van een koortslip: zorg voor een goede conditie door voldoende nachtrust, niet roken, gezond eten en regelmatig lichaamsbeweging. Bescherm de lippen door ze vet te houden met bijvoorbeeld vaseline of een lippenbalsem. Gebruik in de zon een lippenbalsem met UV-filter met hoge beschermingsfactor.
- Het virus kan opnieuw actief worden door: zonlicht, koorts, een operatie, verkoudheid of keelontsteking, medicijnen die de afweer verminderen, stress en vermoeidheid, menstruatie of wondjes aan de lippen.
- In de fase van roodheid en tinteling: houd de lippen vet, breng zinksulfaatgel of zinksulfaatvaselinecrème aan op de pijnlijke plek (zie Medicamenteus advies). In deze fase is de koortslip al besmettelijk.
 - Was de handen na elke aanraking van de koortslip.
 - Vermijd knuffelen, zoenen en oraal seksueel contact (ter preventie van herpes genitalis).
 - Was de handen voor het aanbrengen van oogmake-up en vermijd bij het aanbrengen contact met de koortslip om een herpesinfectie van het oog te voorkomen.
 - Gebruik aparte handdoeken en zorg ervoor dat anderen die niet kunnen gebruiken.
 - Knuffel of verzorg tijdens een koortslip geen kinderen jonger dan vier weken om het risico op een herpesinfectie met complicaties te verkleinen. Als moeders met een koortslip hun kind verzorgen, is de kans op neonatale herpes kleiner door passief antistofoverdracht.
- In het blaasjesstadium: ook het vocht in de blaasjes is besmettelijk. Zie de maatregelen hierboven om besmetting te voorkomen.
- In het korstjesstadium: krab het korstje niet los, het valt er vanzelf af. Bescherm de lippen met een vette zalf of balsem, bij voorkeur met een UV-filter met een hoge beschermingsfactor. In het korstjesstadium kan een indifferente crème of gel zoals vaselinecetomacrogolcrème worden gebruikt.
- In alle stadia: er is een speciale hydrocolloïdpleister op de markt die bedoeld is om op de koortslip aan te brengen. Deze bestrijdt niet het virus, maar wel de verschijnselen. Ook dekt de pleister de koortslip af, waardoor deze minder zichtbaar is en de verspreiding van het virus wordt tegengegaan. Door afsluiting van de koortslip en absorptie van het vocht wordt de kans op een korstje verminderd. De pleisters zijn niet geschikt voor delen van het gezicht met gezichtsbehaarung.

Medicamenteus advies

Eerstekeuzemiddelen

Zinksulfaat in een gel of vette crème

Zinkoxide in zalf of smeersel

Werken jeukstillend, indrogend en antiviraal.

- **Niet gebruiken:** bij overgevoeligheid voor een van de bestanddelen.
- **Dosering cutaan:** volwassenen en kinderen 4-6x per dag dik aanbrengen (niet uitsmeren!), voortzetten tot de blaasjes zijn ingedroogd. Het product alleen op de blaasjes aanbrengen en niet op de omliggende huid, omdat de infectie hierdoor juist kan worden verspreid.
- **Aanvang/duur van de werking:** de werking begint direct na het aanbrengen.
- **Zwangerschap/borstvoeding:** mag zonder bezwaar worden gebruikt.

Toelichting

Als een middel wordt gebruikt, is het verstandig zo vroeg mogelijk te beginnen. Mensen die regelmatig een koortslip hebben, kan worden geadviseerd om altijd een tube in huis te hebben. Bij voorkeur wordt voor elke koortslipepisode een nieuwe tube gebruikt. Het gebruik van een en dezelfde tube door verschillende personen is in verband met besmettingsgevaar sterk af te raden. Voor en na elke applicatie moeten de handen goed worden gewassen. De crème of gel moet voorzichtig op de blaasjes worden aangebracht en niet worden uitgesmeerd om verspreiding van het virus te voorkomen.

Zink (in de vorm van zinksulfaat of zinkoxide) kan worden geadviseerd vanaf de eerste symptomen. Het gebruik moet worden voortgezet tot de blaasjes geheel zijn ingedroogd. Als direct bij het begin van de symptomen wordt begonnen, kan de totale duur van de koortslipverschijnselen met anderhalve dag worden ingekort. Bij toepassing van zink in de prodromale fase vermindert het aantal blaasjes; toegepast op de blaasjes, zijn deze eerder ingedroogd en genezen. Zinksulfaatgel is kleurloos, zinkoxide is wit. Producten met zinksulfaat of zinkoxide zijn niet geregistreerd als medicijn, maar als medisch hulpmiddel.

Afgeraden middelen

Aciclovir

Aciclovir kan lokaal, oraal of parenteraal worden toegepast bij herpesinfecties. Het is werkzaam tegen HSV-1 en HSV-2, maar niet bij lokaal gebruik. Om goed te kunnen werken, moet aciclovir worden omgezet in aciclovirtrifosfaat. Hiervoor is een enzym nodig dat het herpesvirus wel aanmaakt, maar de mens niet. Daarom werkt aciclovir specifiek in met virus geïnfecteerde cellen en heeft het heel weinig bijwerkingen op gezonde cellen. Bij ernstige, systemische herpesinfecties (bij voorbeeld herpes bij pasgeborenen) is het een goed middel. Het wordt dan parenteraal toegediend.

De toepassing van aciclovircrème bij koortslip is niet of nauwelijks effectief. Het komt niet op de plaats waar het virus zich bevindt, doordat het alleen oppervlakkig kan worden aangebracht, terwijl het virus dieper zit. Het kan dus niet door een virusenzym worden geactiveerd. Dit geldt zowel voor een eerste infectie als voor een recidief. Uit sommige onderzoeken blijkt echter wel dat de duur van de koortslip met een halve dag tot 1 dag kan worden bekort, als tenminste direct begonnen wordt in de prodromale fase (bij de eerste tintelingen, 5x per dag aanbrengen op de pijnlijke plek). In het blaasjesstadium en daarna helpt aciclovir niet meer.

Een nadeel van het gebruik van aciclovircrème is het optreden van overgevoeligheid (bij de gebruiker) en resistentie of ongevoeligheid (bij het virus). Tijdens de zwangerschap en het geven van borstvoeding kan het middel oraal en cutaan worden toegepast.

Er is ook een combinatiepreparaat met aciclovir en hydrocortison op de markt. Deze crème is geregistreerd bij recidiverende koortslipklachten. Aciclovir/hydrocortisoncrème moet worden gestart in de prodromale fase en mag maximaal 5 dagen aaneengesloten worden gebruikt. Het effect op de koortslipduur is vergelijkbaar met aciclovir monotherapie en wordt daarom afgeraden. Tijdens gebruik van aciclovir/hydrocortisoncrème mag de koortslip niet worden afgedekt met een koortslippleister. Afdekken bevordert het penetrerend effect van hydrocortison.

Penciclovir

Penciclovir is verwant aan aciclovir en is werkzaam tegen HSV-1 en HSV-2, maar niet bij lokaal gebruik. Ook penciclovir moet door een virusenzym worden geactiveerd. De resultaten van penciclovircrème bij koortslip zijn vergelijkbaar met die van aciclovir. Het middel moet 8-9x per dag worden aangebracht (overdag elke 2 uur). Het effect is aanzienlijk kleiner wanneer de crème minder dan 6x per dag wordt aangebracht. Tenopzichte van aciclovir heeft het geen enkel voordeel. Tijdens zwangerschap en het geven van borstvoeding wordt het middel bij voorkeur niet toegepast, want er zijn onvoldoende gegevens om de mogelijke schadelijkheid te beoordelen.

Medicijnen op recept

Er zijn geen middelen die het virus geheel uit het lichaam kunnen laten verdwijnen. Een preventieve onderhoudsbehandeling met een oraal antivirumiddel (bijvoorbeeld aciclovir oraal) kan recidieven voorkomen of verminderen bij personen met een verminderde afweer. Voor een onschuldige aandoening als koortslip bij verder gezonde personen wordt een dergelijke behandeling vrijwel nooit toegepast. Bij hevige pijn kan de arts een smeersel met lidocaïne en zinkoxide voorschrijven voor een pijnstillend en indrogend effect.

Aanvullende informatie

- Publieksfolder Koortslip
- Apotheek.nl
- KennisTest Koortslip
- Thuisarts.nl

Zie ook de bronvermeldingen achterin dit boek.