

Koortsstuipe

Uw kind heeft een koortsstuij doorgemaakt. Voor de meeste mensen is het meemaken van een dergelijke aanval een zeer angstwekkende ervaring. Waarschijnlijk heeft u op dit moment dan ook vele vragen over dit soort aanvallen. Via deze folder hopen wij op enkele van deze vragen antwoord te geven. Maar aarzel niet vragen te stellen. U kunt uiteraard ook uw huisarts raadplegen.

Wat is een koortsstuij?

Een stuij of een convulsie is een plotseling optredende stoornis in de (elektrische) functie van de hersenen, welke bewusteloosheid en meestal spiertrekkingen veroorzaakt. Bij jonge kinderen kan bij een koortsende ziekte een dergelijke aanval optreden; we spreken dan van een koortsstuij. Koortsstuijen moeten worden onderscheiden van epilepsie. Van epilepsie spreekt men wanneer er meerdere stuijen zonder koorts optreden.

Koortsstuijen komen regelmatig voor. Circa vier procent van alle kinderen maakt ooit een koortsstuij door. De aanvallen treden alleen op bij kinderen tussen de leeftijd van 6 maanden en 6 jaar. Het is dus typisch een probleem van jonge kinderen.

Tijdens een aanval is het kind bewusteloos, voelt geen pijn en kan soms enkele seconden met ademen stoppen. Het zien van deze aanvallen wekt in het algemeen een enorme schrik. Het is echter goed om te weten dat een koortsstuij geen schade aan de hersenen veroorzaakt. Kinderen overlijden nooit tijdens een dergelijke aanval. Na een fase van complete bewusteloosheid

-met of zonder spiertrekkingen- komt het kind snel weer bij, maar maakt een uitgeputte indruk. Hierna volgt dan meestal een diepe slaap. Soms is er hoofdpijn na een aanval.

De hoge koorts, waarbij doorgaans de stuijen optreden, kan vele oorzaken hebben. Onderzoek wijst uit dat de koorts bij kinderen met een koortsstuij meestal wordt veroorzaakt door een verkoudheid of een keel- of oorontsteking. Soms zal de arts echter geen oorzaak van de koorts kunnen vinden.

Welke gevolgen heeft een koortsstuijp?

Zoals gezegd veroorzaken koortsstuijpen geen schade aan de hersenen. Uit onderzoek is gebleken dat verreweg de meeste kinderen zich na een koortsstuijp verder geheel normaal ontwikkelen. Wel doet zich bij circa 30% van de kinderen die eenmaal een dergelijke aanval heeft gehad, een herhaling voor. Deze aanvallen zijn gelukkig in het algemeen kort en gaan vanzelf over. Tien procent van de kinderen met koortsstuijpen maakt drie of méér aanvallen door. De kans op herhaalde aanvallen verschilt van kind tot kind; hoe precies is niet bekend. De kans dat zich later epilepsie ontwikkelt is erg klein, en hangt samen met het voorkomen van epilepsie in de familie.

Hoe te handelen bij een nieuwe koortsstuijp?

Het is dus mogelijk dat bij een nieuwe koortsperiode er opnieuw een koortsstuijp optreedt.

Enkele adviezen:

1. Blijf kalm.
2. Zorg dat het kind zich niet kan verwonden, leg het op een zachte ondergrond. Draai het op de zij of op de buik met het hoofd opzij, zodat het vrij kan ademen. Indien er voeding of een ander voorwerp in de mond is, probeer dit dan voorzichtig te verwijderen.
3. U kunt de inhoud van een tube Stesolid® in de anus toedienen. Doe dit alleen als de aanval (bewusteloosheid en spiertrekkingen) nog bezig is. Binnen enkele minuten zal de aanval stoppen. Vaak is echter de aanval al voorbij, voordat men de kans heeft gehad de Stesolid7 toe te dienen. Het is dan niet meer nodig om het te geven.
4. Indien de aanval niet na 5 á 10 minuten stopt, kunt u eventueel een tweede maal Stesolid® toedienen. Als hierna de aanval nog niet stopt, neem dan direct contact met de huisarts of ga direct naar het ziekenhuis. Er kunnen dan medicijnen in de bloedbaan worden toegediend.
5. Na een koortsstuijp moet het kind altijd door een arts worden nagekeken. U moet dus contact opnemen met de (dienstdoende) huisarts. Deze zal zoeken naar de oorzaak van de koorts, en eventueel verder onderzoek en/of een behandeling instellen.

Hoe te handelen bij koorts?

Jonge kinderen hebben regelmatig koorts; dit hoort bij deze levensfase. Ook komt op deze leeftijd verkoudheid en een keel- of oorontsteking veel voor. Deze koortsepisoden zijn nauwelijks te voorkomen.

Enkele adviezen:

1. Overtuig u ervan dat er werkelijk koorts is en meet de temperatuur.
2. Probeer een indruk te krijgen over de oorzaak van de koorts. Overleg eventueel met de huisarts.
3. Kleed het kind luchtig aan, en laat het onder een dunne deken slapen. Het is niet nodig de koorts te onderdrukken; een nieuwe koortsstuip kan men hiermee niet voorkomen. Indien u tóch een koortswerend middel wilt geven, doe dit dan in overleg met uw huisarts of kinderarts. Bij kinderen die overgevoelig zijn voor koortsstuipen is een nauwkeurige dosering en een regelmatige toediening namelijk van groot belang.

Besluit

In het voorgaande hebben wij willen aangeven dat:

1. Koortsstuipen veel voorkomen en, hoewel angstwekkend, zij in principe onschuldig zijn.
2. Koortsstuipen vooral bij jonge kinderen optreden en in het algemeen maar één keer optreden. Bij sommige kinderen komen echter herhaalde aanvallen voor.
3. Koortsstuipen zéér zelden later door epilepsie worden gevolgd.
4. U, bij een eventuele herhaalde koortsstuip thuis iets kunt doen. Draai het kind op de zij of buik, zodat het vrij kan ademen. Zorg dat u altijd Stesolid® in huis hebt. Na een koortsstuip roept u altijd de hulp van een arts in.
5. U een aantal algemene maatregelen kunt nemen bij koorts.

Tenslotte

Aarzel niet om alle vragen die u rond dit onderwerp heeft met uw arts te bespreken.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Kindergeneeskunde van maandag t/m vrijdag tussen 09.15 – 11.30 uur op telefoon (0223) 69 64 49.