

Kennismigrant arriveert met open tuberculose



Een 23-jarige jongeman uit Indonesië komt op een maandag in augustus naar Nederland. Een week later begint zijn studie aan een Nederlandse universiteit. Twee dagen later wordt er een thoraxfoto van hem gemaakt in de mobiele röntgenunit. De foto toont uitgebreide afwijkingen in beide longen, met name in de boven- en middenvelden, rechts meer dan links, deels infiltratief van aard. Verder een verbreed mediastinum, prominente hili, enige verschuiving van de trachea en het mediastinum naar rechts, en enig volumeverlies van de rechter longkwab. De arts denkt in de eerste plaats aan actieve tuberculose en eigenlijk ook in de tweede en derde plaats. Andere aandoeningen zoals sarcoïdose zijn ook mogelijk, maar liggen veel minder voor de hand.

De man kan het moeilijk geloven. Behalve wat kuchen heeft hij totaal geen klachten. Hij wijt het kuchje aan de klimaatovergang. Vijf jaar geleden hoestte hij eenmalig wat bloed op. De jaren erna hoestte hij regelmatig slijm op, naar zijn zeggen veroorzaakt door gewone lucht-

weginfecties. Alle klachten gingen vanzelf over en de laatste tijd kwam hij zelfs 3 kg aan.

Hij woont op een studentenflat met gemeenschappelijke voorzieningen, zodat thuisisolatie niet mogelijk is. De man hoest wat sputum op en wordt door de verpleegkundige dezelfde week vrijdag om 13.00 uur afgezet bij het Tuberculosecentrum Dekkerswald, waar hij in isolatie wordt opgenomen. Zo werken patiënt, GGD en het Tuberculosecentrum samen 'tegen de tuberculose'. Het sputum levert kort daarop het bewijs van 'open tuberculose'.

De GGD vindt bij het contactonderzoek geen infecties. Zijn sputum wordt snel auramine-negatief. Achttien dagen na opnamedatum wordt hij - na vijf negatieve auramines - ontslagen. Een dag later start hij zijn studie op de universiteit. De patiënt slikt gedurende zes maanden gemotiveerd zijn medicatie. De afsluitende foto vertoont nog wel uitgebreide restafwijkingen. ■