

KINDERGENEESKUNDE

KOORTSSTUIP

Jonge kinderen zijn bij koorts gevoeliger voor stuipen dan volwassenen. Ongeveer 5% van de kinderen tussen de zes maanden en vijf jaar heeft wel eens een koortsstuip. In deze folder leest u hoe koortsstuipen kunnen ontstaan. Ook leest u hoe u een koortsstuip kunt herkennen en wat u zelf kunt doen.

Wanneer ontstaat een koortsstuip?

De koortsstuip ontstaat meestal in het beginstadium van een infectie (ontsteking) als de koorts plotseling snel oploopt. Bij alle ziekten met koorts kunnen stuipen optreden. Meestal komen ze voor bij infecties aan de luchtwegen, neus, keel, oren of darmen. Maar ook bij (virale) infecties, waarbij soms een rode huiduitslag voorkomt.

Hoe herkent u een koortsstuip?

Een koortsstuip is eigenlijk een epileptische aanval. Alleen is de achterliggende oorzaak een infectie en geen epilepsie. Een gewone, milde koortsstuip duurt gemiddeld vijf minuten en in elk geval korter dan vijftien minuten. Uw kind verliest het bewustzijn, strekt zich, krijgt vaak symmetrische schokken in armen en benen. Het gezicht wordt bleek, grauw of blauw. Koortsstuipen komen eerder voor bij kinderen bij wie in de naaste familie meer kinderen koortsstuipen hebben gehad.

Wanneer gaat een koortsstuip over in epilepsie?

Een koortsstuip betekent niet meteen dat uw kind epilepsie heeft. Een koortsstuip is een epileptische aanval, die alleen bij snel stijgende koorts optreedt. Buiten de koorts heeft uw kind geen aanvallen. Slechts 2% van de kinderen met koortsstuipen krijgt later epilepsie. Dan treden aanvallen ook op zonder koorts.

Dit percentage neemt toe als:

- de ontwikkeling van uw kind al vóór de koortsstuip verstoord was;
- epilepsie in de familie voorkomt;
- het een gecompliceerde of atypische koortsstuip was (zie hieronder).

Mogelijk hebben die kinderen al aanleg voor epilepsie en komt deze door de koorts voor het eerst naar buiten.



Deze informatie voor patiënten is met de grootste zorg samengesteld. Het betreft algemene informatie. Aan deze informatie kunnen geen rechten worden ontleend.

© Jeroen Bosch Ziekenhuis / www.jeroenboschziekenhuis.nl

(KIN-019, uitgave augustus 2017)

Naast gewone koortsstuipen kunnen atypische (gecompliceerde) stuipen voorkomen. Deze stuipen kunnen wijzen op epilepsie. Atypische koortsstuipen kunnen de volgende kenmerken hebben:

- Ze komen voor beneden de leeftijd van zes maanden en boven de vijf jaar.
- Ze duren langer dan vijftien minuten.
- Ze zijn niet symmetrisch. Dit betekent dat de schokken eenzijdig zijn of vooral aan één kant. Of er zijn andere verschijnselen, zoals verwardheid en smakken.
- Er is meer dan één koortsstuip per koortsperiode.
- Soms worden er bij lichamelijk-neurologisch onderzoek afwijkingen gevonden (zoals eenzijdige verlamming of kenmerken van spasticiteit).

Wat kunt u doen bij een stuip?

- Blijf kalm.
- Zorg dat uw kind zich niet kan verwonden aan de omgeving (bijvoorbeeld bedrand of verwarming).
- Draai uw kind op de zij of op de buik met het hoofd opzij, zodat het vrij kan ademen en eventuele etensresten en speeksel uit de mond kunnen lopen.
- Als de stuip langer dan vijf minuten duurt, moet u de medicatie gebruiken die door de arts is voorgeschreven. Als de trekkingen en/of verstijving al voorbij zijn, hoeft dit niet meer.
- Als de aanval na het geven van de medicijnen binnen vijf minuten niet stopt, belt u uw huisarts of het alarmnummer 112. Medische beoordeling is dan noodzakelijk.
- Neem ook na een aanval contact op met uw huisarts. Er kan dan gezocht worden naar de oorzaak van de koorts.

Hoe kunt u koortsstuipen voorkomen?

Als uw kind eenmaal een koortsstuip heeft gehad, kan het bij een volgende koortsperiode weer een stuip krijgen. De kans op herhaling is ongeveer 35 procent. Vroeger dacht men dat het toedienen van koortswerende middelen als paracetamol aan zieke kinderen, een koortsstuip kon voorkomen. Uit onderzoeken is echter gebleken dat dit niet helpt. Wel kan paracetamol ervoor zorgen dat uw kind zich minder ziek voelt. Als u paracetamol geeft, is het beter dit om de vier tot zes uur te geven (zetpillen om de acht uur) totdat de koorts over is. Als paracetamol niet volgens dit schema wordt gegeven, kan de temperatuur gaan schommelen waardoor juist koortsstuipen kunnen worden uitgelokt.

Aspirine mag niet aan kinderen worden gegeven omdat zij daar ernstige complicaties van kunnen krijgen. Het is handig om paracetamol in de vorm van zetpillen in huis te hebben. Dek uw kind niet te warm toe tijdens de koorts.

Bovenstaande maatregelen kunnen een nieuwe koortsstuip meestal niet voorkomen. Bovendien krijgen sommige kinderen al een koortsstuip in een heel vroege fase van het ziek zijn. Uw kind heeft dan al een koortsstuip vóór de koorts optreedt.

Is verder onderzoek nodig?

Bij een gewone koortsstuip zal uw arts meestal geen verder onderzoek aanraden. Wel moet altijd worden beoordeeld of de koorts een uiting is van een ziekte die moet worden behandeld. Zoals een hersenvliesontsteking. Bij atypische koortsstuipen of als koortsstuipen zich te vaak herhalen, start de kinderarts verder (neurologisch) onderzoek.

Is verdere behandeling nodig?

Bij gewone koortsstuipen is verdere behandeling (naast de maatregelen die staan bij 'Hoe kunt u koortsstuipen voorkomen?') vaak niet nodig. Bij atypische koortsstuipen zoekt de kinderarts naar mogelijke oorzaken. Dit kan door het maken van een elektro-encefalografisch onderzoek (EEG). Een EEG meet de elektrische activiteit van de hersenen. Tijdens een epileptische aanval is deze elektrische activiteit verstoord. Dit kan te zien zijn op een EEG. Ook tussen de aanvallen door kan het EEG van mensen met aanleg voor epilepsie anders zijn dan dat van mensen zonder epilepsie. Dit hoeft echter niet.

Sommige artsen vinden het beter als u uw kind bij bewezen gevoeligheid voor koortsstuipen in periodes met koorts uit voorzorg gedurende drie dagen paracetamol geeft. Overleg dit altijd met de behandelend kinderarts van uw kind.

Heeft u nog vragen?

Dan kunt u deze stellen aan uw kinderarts.

Polikliniek Kindergeneeskunde, telefoonnummer: (073) 553 23 04.

Voor meer informatie kunt u kijken op onze website: www.jbz.nl of www.halloziekenhuis.nl