

## FACT SHEET

# HERPES GENITALIS

*Herpes genitalis is een veel voorkomende seksueel overdraagbare aandoening (soa). Jaarlijks bezoeken zo'n 7000 personen met klachten van herpes genitalis de huisarts.. Hoewel de bekendheid van herpes genitalis in vergelijking met andere soa groot is, weten maar weinig mensen wat deze aandoening 'echt' inhoudt. De meeste mensen weten bijvoorbeeld niet dat herpes genitalis niet echt te genezen is.*

- **Wat is herpes genitalis?**
- **De gevolgen van herpes genitalis.**
- **Advies, onderzoek en behandeling.**
- **Meer weten over herpes genitalis.**
- **Tien meest gestelde vragen over herpes genitalis.**

## **Wat is herpes genitalis?**

*Herpes genitalis is een seksueel overdraagbare aandoening, veroorzaakt door een virus. Het virus kan een infectie van de huid veroorzaken en de slijmvliezen in en rond de geslachtsdelen. Herpes genitalis wordt meestal veroorzaakt door het herpes simplex virus type 2 (HSV-2) en in minder mate door HSV-1. Dit laatste type herpes is meestal de veroorzaker van de koortslip, ook wel herpes labialis genoemd. Er zijn aanwijzingen dat het aantal herpes genitalis gevallen dat wordt veroorzaakt door HSV-1 stijgende is.*

*Herpes labialis wordt meestal veroorzaakt door het herpes simplex virus type 1. HSV-1 kan echter ook herpes genitalis veroorzaken: wanneer iemand die een koortslip heeft de geslachtsdelen van de partner met de mond aanraakt (orale seks) of wanneer de vingers in contact zijn geweest met een koortslip en daarna met het geslacht, kan het virus worden overgedragen. HSV-1 voelt zich echter minder goed thuis op de geslachtsdelen, waardoor het minder aanvallen veroorzaakt.*

### **Klachten**

Een eerste aanval van herpes genitalis, de primaire infectie, is over het algemeen het meest ingrijpend. De geïnfecteerde kan last hebben van koorts, hoofdpijn, spierpijn en pijnlijke gezwollen lymfeklieren. De geslachtsdelen zijn met name bij vrouwen vaak zeer pijnlijk en plassen kan pijnlijk zijn. In zeldzame gevallen kunnen verschijnselen van hersenvliesontsteking optreden. De meeste patiënten hebben tijdens deze eerste aanval veel blaasjes en zweertjes. Deze drogen na twee à drie weken weer in en genezen meestal zonder littekens. Soms zitten de blaasjes en zweertjes in de vagina of in de anus. Ze zijn dan onzichtbaar.

De aanvallen na de primaire infectie (recidieven) duren meestal niet langer dan een week. De ernst van de klachten is minder dan bij de eerste aanval, maar per

persoon verschillend. Een herpes aanval kan gepaard gaan met de volgende klachten:

- **zweertjes meestal op of rondom de geslachtsdelen of rond de anus**
- **jeuk en een geïrriteerd, branderig gevoel**
- **een branderige, schrijnende pijn bij het plassen**
- **afscheiding uit de vagina**
- **pijn in de liesstreek**

Niet iedereen die herpes genitalis oploopt krijgt een primaire infectie zoals hier beschreven. Vaak heeft iemand helemaal geen klachten of ontstaan deze pas langere tijd na infectie. In dit laatste geval lijkt de eerste aanval meestal meer op een recidief-infectie (een herhaling) dan op een primaire infectie.

### ***Overdracht***

Herpes genitalis is een seksueel overdraagbare aandoening. Besmetting met herpes genitalis gebeurt door intiem seksueel contact tussen twee personen, waarvan de één herpes heeft. De eerste klachten (de eerste aanval) ontstaan meestal binnen een week na besmetting met het herpesvirus. Soms duurt het echter veel langer. Het komt ook vaak voor dat iemand herpes heeft, zonder dat er klachten zijn. De meerderheid van de geïnfecteerden weet niet dat ze herpes hebben. Zij kunnen echter wel besmettelijk zijn voor anderen.

Het risico op besmetting met herpes is het grootst rond het moment dat iemand blaasjes of zweertjes heeft. Door contact met de blaasjes op de huid of het slijmvlies van mond, penis, vagina of anus, kan iemand herpes krijgen. Het virus is overdraagbaar op de huid en slijmvliesen van en rond de geslachtsdelen, anus en mond. Welke plaatsen geïnfecteerd zijn, is afhankelijk van de manier waarop seks heeft plaatsgehad. Ook wanneer er geen zichtbare blaasjes of zweertjes aanwezig zijn, is overdracht van herpes niet geheel uit te sluiten.

### ***Preventie***

Er is geen middel dat volledige bescherming biedt tegen besmetting met herpes genitalis. Een condoom verkleint het risico op herpes aanzienlijk, maar het condoom bedekt de geslachtsdelen nooit helemaal. Besmetting blijft mogelijk als virusuitscheiding plaatsvindt op de huid rond de geslachtsdelen, die niet door het condoom wordt bedekt.

Virusuitscheiding gebeurt vooral tijdens een aanval, rond de besmette delen van

de huid. Tijdens een aanval van herpes genitalis wordt geslachtsgemeenschap afgeraden. Wanneer toch geslachtsgemeenschap plaatsvindt, wordt een condoom geadviseerd. Ook als er geen aanval is, is het beter om een condoom te gebruiken. Virusuitscheiding kan namelijk ook gebeuren als er geen symptomen zijn. Overigens blijkt uit een onderzoek dat slechts de helft van de vrouwen asymptomatisch virus uitscheidt, gedurende een paar dagen per jaar. Toch blijkt dat de meeste mensen, die hun partner hebben geïnfecteerd, dat deden op een moment dat er geen klachten waren.

## ***De gevolgen van herpes genitalis***

### ***Recidieven***

Als de klachten van de eerste infectie verdwenen zijn, lijkt het of het herpesvirus uit het lichaam is verdwenen. Dat is echter niet zo. Het virus heeft zich uit de huid teruggetrokken in een aantal zenuwknopen. Daar blijft het in sluimerende toestand aanwezig. Het virus kan zich opnieuw vermenigvuldigen en weer blaasjes op huid of slijmvliezen veroorzaken. Een recidief kondigt zich vaak aan door een tintelend gevoel van de huid.

Recidieven zijn meestal minder pijnlijk en duren korter. Het kan echter ook voorkomen, dat iemand bij een eerste aanval geen klachten geeft en dat de herpesinfectie pas blijkt bij een recidief of als de partner besmet raakt.

Hoe vaak een aanval terugkomt, is niet te zeggen. De éne persoon heeft bijna iedere maand een aanval van herpes genitalis, anderen zelden of nooit meer. Gemiddeld krijgen herpespatiënten vier tot vijf recidieven per jaar. Het is onbekend waarom de aanvallen bij de éne persoon vaak terugkomen en bij de ander maar af en toe of zelfs nooit. Wel is bekend dat een goede algemene conditie belangrijk is. Aanvallen treden voornamelijk op in situaties waarin het afweersysteem minder goed werkt. Bijvoorbeeld vlak voor de menstruatie of tijdens een griepaanval. Maar ook stress geeft een verhoogde kans op aanvallen.

Als het afweersysteem erg verzwakt is, kan ook een recidief ernstig verlopen en langdurig zijn. Dit is bijvoorbeeld het geval als de patiënt ook een hiv-infectie heeft of als deze geneesmiddelen gebruikt tegen afstotingsverschijnselen. Bijvoorbeeld na een orgaantransplantatie.

### ***Complicaties***

Het is mogelijk de herpesinfectie via de eigen vingers over te brengen naar een ander deel van het lichaam, zoals de ogen. Zo kan herpes keratitis ontstaan, wat kan leiden tot schade aan het oog. In het ergste geval kan dit tot blindheid leiden. Daarom wordt aangeraden, het ontstoken gedeelte met blaasjes en zweertjes zo min mogelijk aan te raken en de handen na eventueel contact altijd goed te wassen.

Soms is bij vrouwen het plassen tijdens een herpes-aanval extreem pijnlijk en moeilijk. Plassen in een zitbad met warm water geeft dan vaak verlichting.

### ***Zwangerschap***

Als een zwangere vrouw herpes genitalis oploopt, is het erg belangrijk dat de controlerende huisarts, verloskundige of gynaecoloog op de hoogte wordt gebracht van de herpesinfectie. Als de moeder een terugkerende aanval heeft tijdens de bevalling, dan is het risico op besmetting van het kind tijdens de bevalling erg klein. Soms wordt voor de zekerheid na de bevalling bij het kind nader onderzoek gedaan naar aanwezigheid van het herpesvirus. Alleen als in de laatste maand van de zwangerschap voor het eerst een herpesinfectie ontstaat, is er risico voor het kind omdat zowel moeder als kind nog geen antistoffen/ afweer hebben opgebouwd. Een keizersnede wordt dan meestal geadviseerd.

### ***Psychosociale en relationele gevolgen van herpes***

Herpes genitalis is een soa die schuldgevoelens kan oproepen. Ook gevoelens van spijt, woede en schaamte kunnen naar boven komen. Deze gevoelens worden deels veroorzaakt door het taboe rondom soa, waardoor veel patiënten met vrijwel niemand praten over hun klachten. Veel patiënten geven dan ook aan last te hebben van depressieve gevoelens, ten tijde van een aanval.

Het aangaan van een nieuwe relatie is soms moeilijk voor mensen met herpes genitalis. Onderzoek laat zien dat ruim de helft van alle ondervraagde herpespatiënten bang was om een nieuwe seksuele relatie aan te gaan, met name vanwege de angst de infectie over te dragen op de nieuwe partner.

Bij herpespatiënten met een vaste relatie kan herpes genitalis relationele problemen veroorzaken. Dat geldt niet alleen wanneer de herpesinfectie het gevolg is van buitenechtelijke seks, maar ook als de patiënt is besmet door een partner die al voor de relatie herpes had.

## **Advies, onderzoek en behandeling**

*Bij het vermoeden van herpes genitalis, is een bezoek aan de huisarts, de GGD of een soa-polikliniek aan te raden om zekerheid over de diagnose te krijgen.*

*Voorafgaand aan het onderzoek zal de arts een aantal vragen stellen over lichamelijke klachten en andere verschijnselen, (on)veilig seksueel contact en mogelijke besmetting van of door partner(s).*

### **Onderzoek**

Tijdens het lichamelijk onderzoek worden de geslachtsdelen bekeken. Om een zekere diagnose te stellen wordt vaak wat vocht uit de blaasjes of zweertjes afgenomen, dat voor onderzoek naar het laboratorium wordt gestuurd. Als inwendig onderzoek hoofdzakelijk is, wordt bij vrouwen gebruik gemaakt van een speculum. Bij bepaalde klachten zal de arts ook via de anus in de endeldarm kijken. Hierbij wordt een proctoscoop (kijkbuis) gebruikt. Soms wordt voor alle zekerheid onderzocht of de patiënt ook andere soa heeft.

### **Behandeling**

Er bestaat geen geneesmiddel dat het herpesvirus helemaal uit het lichaam laat verdwijnen. Er zijn wel middelen beschikbaar die effect hebben op de duur van de aanvallen. Deze middelen remmen de vermenigvuldiging van het virus in het lichaam en voorkomen daardoor verdere uitbreiding van de aanval. De ernst van de klachten vermindert aanzienlijk en de duur van de aanval wordt verkort. Hoe eerder met de behandeling wordt gestart, des te groter de kans dat de medicijnen effect hebben.

### **Informereren van partner(s)**

Om te voorkomen dat opnieuw anderen worden geïnfecteerd met het herpesvirus, kan het zinvol zijn na te gaan door wie de patiënt is geïnfecteerd en wie door de patiënt geïnfecteerd kunnen zijn. Actieve bron- en contactopsporing (partnerwaarschuwing) zoals voor sommige andere soa gangbaar is wordt bij herpes genitalis niet geadviseerd.

Bij een vaste partner is het zeker aan te raden de herpesinfectie te bespreken. Het kan zijn dat de vaste partner al eerder is geïnfecteerd in de huidige of een eerdere seksuele relatie zonder daar klachten van te hebben gehad.

### ***Meer weten over herpes genitalis***

Voor meer informatie over veilig vrijen of soa, kijk op internet:

[www.soaids.nl](http://www.soaids.nl) of bel de **Aids Soa Infolijn: 0900-204 204 0** (10 eurocent per minuut).

[www.hiso.nl](http://www.hiso.nl) geeft informatie aan mensen met herpes genitalis en biedt de mogelijkheid tot lotgenotencontact.

Schriftelijke informatie over soa en veilig vrijen - waaronder de patiëntenfolder "*herpes genitalis*" - is verkrijgbaar bij de GGD-en, soa-poliklinieken en (sommige) huisartsen en apotheken.

## ***De tien meest gestelde vragen over herpes genitalis***

### **1. Kun je een koortslip overdragen op de genitaliën?**

*Ja. Via orale seks, waarbij met de mond de geslachtsdelen worden aangeraakt (pijpen of beffen) kan een koortslip worden overgebracht naar de genitaliën en daar herpes genitalis veroorzaken. HSV-1, de veroorzaker van de koortslip, geeft meestal minder recidieven dan HSV-2.*

### **2. Kun je herpes genitalis overdragen op de mond of andere lichaamsdelen?**

*Ja. Herpes is niet alleen overdraagbaar op de slijmvliezen van de geslachtsdelen, maar ook op de slijmvliezen van anus en mond. Het is mogelijk de herpesinfectie via de vingers over te brengen naar een ander deel van het lichaam zoals de ogen. Ook kan je op deze manier een herpes-infectie aan één of meer vingers krijgen, als er een wondje op de vinger zit.*

### **3. Hoe vaak krijg ik een aanval van herpes?**

*Hoe vaak je een aanval krijgt, is niet te zeggen. Gemiddeld krijgen herpes-patiënten vier tot vijf aanvallen per jaar. Het verschilt echter per persoon. De één heeft bijna iedere maand een aanval, de ander zelden of nooit.*

*Aanvallen treden voornamelijk op als je afweersysteem minder goed werkt. Bijvoorbeeld vlak voor de menstruatie of tijdens een griepaanval. Of als je erge stress hebt.*

*Zorg voor een goede conditie, om het aantal aanvallen zoveel mogelijk te beperken*

**4. In hoeverre beschermt een condoom tegen herpes?**

*Een condoom verkleint de kans op herpes wel, maar biedt geen 100% bescherming. Omdat een condoom de geslachtsdelen nooit helemaal bedekt, blijft besmetting mogelijk als de blaasjes buiten de condoomrand zitten. Ook beschermt het condoom niet als er virusuitscheiding plaatsvindt op de huid rond de geslachtsdelen.*

**5. Kun je besmet worden door iemand die zelf niet weet dat hij/zij herpes heeft?**

*Ja. Het kan voorkomen dat iemand herpes heeft, zonder dat er klachten zijn. Deze persoon weet dan zelf vaak niet dat hij/zij herpes heeft. Als je zonder condoom met zo iemand geslachtsgemeenschap hebt, kun je het herpes-virus oplopen.*

**6. Krijg je altijd een keizersnede als je herpes genitalis hebt en een kind krijgt?**

*Nee. Deze ingreep is alleen noodzakelijk als je tijdens de laatste weken van de zwangerschap een eerste aanval hebt.*

**7. Ik heb al jaren een vaste relatie. Toch krijg ik ineens herpes. Is mijn partner vreemd gegaan?**

*Als je binnen een vaste relatie na jaren opeens herpes krijgt, hoeft dat niet te betekenen dat je partner is vreemd gegaan. Het kan zijn dat jij eerder een eerste aanval van herpes hebt gehad, maar dat de klachten minimaal waren of afwezig en dat je nu pas bij deze recidief merkt dat je herpes hebt. Ook is het mogelijk dat je partner een a-symptomatische herpes heeft. Hij/zij heeft dan geen klachten, maar kan jou wel infecteren.*

**8. Moet ik altijd veilig blijven vrijen?**

*Als je herpes hebt is het beter om altijd met een condoom te vrijen. Ook als je geen aanval hebt, kan er wel virusafscheiding plaats hebben en kun je je partner infecteren met het herpesvirus. Een condoom verkleint het risico op besmetting. Wanneer condoomgebruik een probleem is, kan in de nabije toekomst met*

*bloedonderzoek worden vastgesteld of de partner reeds antistoffen tegen HSV-2 in het bloed heeft. Vaste partners hoeven dan geen condooms meer te gebruiken ter voorkoming van herpes genitalis, wanneer antistoffen zijn aangetoond. Bij niet-vaste partners is condoomgebruik altijd aan te raden om soa te voorkomen.*

### **9. Mag ik tijdens een aanval vrijen?**

*Herpes genitalis is vooral besmettelijk rond het moment dat er blaasjes en wondjes zijn. Door in aanrakingen te komen met de blaasjes en wondjes loop je een groot risico om herpes op te lopen. Een condoom beperkt het risico wel, maar sluit het niet volledig uit, omdat tijdens een aanval ook vaak virus-uitscheiding via de huid rondom de geslachtsdelen (die niet wordt bedekt door een condoom) plaatsvindt. Ook andere sekstechnieken, zoals elkaar masturberen, brengen risico's met zich mee: het virus kan namelijk ook via de handen worden overgedragen. Je kunt dus wel vrijen, maar pas wel goed op wat je doet en wat je aanraakt.*

### **10. Wie moet ik waarschuwen als ik herpes genitalis heb?**

*Waarschuw degene van wie jij het herpesvirus kunt hebben gehad en bespreek het met je huidige seksuele partner(s). Actieve bron- en contactopsporing (partnerwaarschuwing) door de sociaal verpleegkundige van de GGD, zoals voor sommige andere soa gangbaar is, wordt bij herpes genitalis niet geadviseerd.*