

# RS-VIRUS

## Informatie voor ouders en verzorgers van baby's



### Wat is het RS-virus?

Het RS-virus (Respiratoir Syncytieel Virus) is het meest voorkomende verkoudheidsvirus bij kinderen en is verwant aan het griepvirus. Het veroorzaakt een infectie van de luchtwegen. Het virus is zeer besmettelijk en in Nederland vooral in de wintermaanden actief. Bij een milde RS-infectie zie je symptomen van een normale verkoudheid, zoals een snotneus of hoesten, maar het virus kan – met name bij kinderen in het eerste levensjaar - ook ernstige luchtweginfecties veroorzaken zoals een longontsteking en leiden tot een ziekenhuisopname vanwege (ernstige) benauwdheidsklachten.

### Wat zijn de symptomen van (ernstige) RSV-infectie?

De eerste symptomen van een RS-infectie zijn normale verkoudheidsverschijnselen, zoals een loopneus, hoesten en soms een beetje koorts. Het RS-virus zorgt voor slijm in de longen, waardoor het kind problemen krijgt met ademen. Dit kun je merken aan:

- snelle en moeilijke ademhaling (piepgeluidjes, neusvleugelen, naar lucht happen);
- bij inspanning snel vermoeid of uitgeput raken, zoals de fles niet leeg drinken;
- bleek of grauw aanlopen;
- ingevallen borstkas;
- tekenen van uitdroging, zoals huilen zonder tranen en een droge luier gedurende 12 uur.

### Wie loopt een verhoogd risico op ernstige RS-infectie?

Baby's hebben in hun eerste levensjaar veel meer kans op een ernstiger verloop van de infectie dan oudere kinderen en volwassenen, omdat hun lichaam nog niet voldoende afweerstoffen heeft opgebouwd. Uit onderzoek blijkt dat 10% van alle kinderen in Nederland een arts bezoekt vanwege RS-infectie. 1% van alle kinderen belandt zelfs in het ziekenhuis, waarvan 10% op de Intensive Care.

Gezonde en 'op tijd geboren' kinderen lopen het minste risico lopen op ernstige infectie. Bepaalde groepen baby's hebben echter een aanzienlijk grotere kans op een ernstige infectie:

- vroeggeboren baby's (< 37 weken)
- baby's met een aangeboren hartafwijking of chronische longaandoening
- baby's met Down Syndroom

Daarnaast zijn er risicofactoren die, in meer of mindere mate, een rol spelen, zoals:

- de geboortemaand (augustus-februari);
- de aanwezigheid van oudere broertjes/zusjes in het gezin;
- blootstelling van de baby aan sigarettenrook;
- flesvoeding in plaats van borstvoeding;
- een erfelijke aanleg voor astma, eczeem en/of hooikoorts.

De piek van ernstige infectie ligt bij baby's die twee maanden oud zijn. Na de derde levensmaand neemt het risico snel af. Baby's die vlak vóór of tijdens het RS-seizoen worden geboren lopen daarom aanzienlijk meer risico. Oudere broertjes of zusjes kunnen een besmettingsbron zijn voor pasgeborenen, omdat scholen en kinderdagverblijven grote besmettingshaarden zijn.