

Mediahysterie rond het hantavirus: kennelijk hebben we van de coronacrisis niks geleerd

Posted on 19 mei 2026 by Armand Girbes

Een uitbraak van infecties met een kwaadaardige vorm van het hantavirus op een cruiseschip zette afgelopen week alle media in beweging. Er werd live verslag gedaan van de meest banale gebeurtenissen. Zoals het aanleggen van het schip in de haven van Granadilla op Tenerife, de landing van een vliegtuig en klaarstaande ambulances.

Correspondenten ter plaatse deden alsof er sprake was van een grote historische gebeurtenis. We zagen weer beelden van mensen in isolatiepakken, zoals we kenden uit de beginperiode van de coronacrisis. Het *NOS Journaal* deed dagelijks verslag en de uit de coronajaren bekende deskundigen verschenen weer in de diverse tv-programma's om hun expertise te delen.

Ze verzuimden daarbij veelal om een algemeen perspectief te schetsen en daar waren ze ook niet voor gevraagd. En eigenlijk moet je dat ook niet verwachten van

virologen en supergespecialiseerde medici en dierenartsen. Ze zijn immers supergespecialiseerd in virussen. En wanneer de focus van de journalist uitsluitend gericht is op het hantavirus vinden ze elkaar uitstekend.

Aangewakkerde angst

Door deze disproportionele focus en aandacht werd de angst onder de bevolking al snel aangewakkerd. Er werden weer mondmaskers en toiletpapier gehamsterd. Straatinterviews in Tenerife, waar het schip ging aanleggen, met slecht geïnformeerde angstige burgers, waren vast goed voor de kijkcijfers, maar niet voor goede proportionele informatie. Op de zogenaamde nieuwszenders kreeg je, met alle steeds maar herhaalde alarmerende berichten, de indruk dat we allemaal groot gevaar liepen, alsof we aan de vooravond van een pandemie stonden. Al het werkelijk grote nieuws over wereldproblemen en leed voor tienduizenden mensen moest wijken voor de – zonder meer dramatische – gebeurtenissen op een enkel cruiseschip met bijzondere natuurliefhebbers en vogelspotters.

Wat op zo'n moment vooral ontbreekt is de gebeurtenissen in de juiste verhoudingen te plaatsen. In mijn optiek grenzen de reacties aan het hysterische. Ik wil het leed en de angst van de individuele, bijna 150, opvarenden niet bagatelliseren, noch dat van de enkele ernstig zieke en zelfs drie overleden patiënten. Maar er gaan al heel lang mensen dood door een hantavirusinfectie. Het is niets nieuws. Het gebeurt al decennialang.

In een recent overzichtsartikel van mijn collega-intensivisten in Chili staat beschreven dat alleen al in dat land jaarlijks ongeveer dertig tot zeventig ernstige gevallen worden geconstateerd, met een mortaliteit van dertig tot veertig procent. Wereldwijd zijn er volgens recente berichten jaarlijks ongeveer 25.000 nieuwe gevallen van Hemorrhagic Fever with Renal Syndrome (HFRS), een vorm van een hantavirusinfectie die vooral in Azië en Europa wordt gezien, en 500 van het Hantavirus Cardiopulmonary Syndrome (HCPS), vooral in Noord- en Zuid-Amerika. Maar oudere studies geven hogere getallen, mogelijk samenhangend met de kwaliteit van de diagnostiek.

Knaagdieren zijn de dragers van hantavirussen en we onderscheiden twee belangrijke klinische beelden met ernstige acute koortsende ziekte.

HFRS is een vorm waarbij de nieren niet goed meer werken. Afhankelijk van het

precieze type hantavirus varieert de kans op overlijden hierbij van 0,5 tot 10 procent.

HCPS is een vorm waarbij door lekkende kleine bloedvaten ten gevolge van een beschadigde binnenwand (endotheel) ernstige levensbedreigende stoornissen van de bloedsomloop (hart en vaten) en longen ontstaan. De patiënt geraakt in shock, met een lage bloeddruk en kan het zuurstofgehalte in het bloed niet meer op peil houden. Dat leidt zonder medisch ingrijpen snel tot de dood, zeker wanneer – zoals op een cruiseschip – geen *intensive care* met alle bijbehorende faciliteiten én personeel voorhanden is.

Lastige diagnose

Op de Hondius ging het om HCPS. Maar er zijn de afgelopen decennia ook kleine uitbraken geweest in Noord- en Zuid-Amerika, China en Korea, met ook minder gevaarlijke varianten in Europa. Ook in Nederland zijn patiënten met hantavirusinfecties beschreven. Er zijn minstens veertig verschillende virustypes waarvan 22 ziekte kunnen veroorzaken bij de mens. De overdracht van het hantavirus verloopt van knaagdier – via urine, uitwerpselen en speeksel – op de mens. Het knaagdier zelf is niet ziek door het virus. De besmetting kan door direct contact tot stand komen maar ook door het inademen van kleine partikeltjes van droog materiaal, waarin het virus zit, in de lucht.

Besmetting van mens op mens is buitengewoon zeldzaam en is van alle hantavirussen alleen beschreven bij de andesvariant en uitsluitend bij zeer nauw contact, mogelijk via speeksel, urine of seksueel contact. De tijd tussen besmetting en eerste symptomen varieert van enkele dagen tot zeven weken, gemiddeld veertien tot zeventien dagen. De eerste symptomen bestaan uit koorts en algemeen ziekzijn met griepachtige verschijnselen, die vrij plotseling kunnen verergeren in ernstige kortademigheid. De diagnose wordt gesteld via geavanceerde bepalingen in het bloed.

Het is helemaal niet zo makkelijk de diagnose te stellen aan de hand van het klinisch beeld, omdat het geen welomschreven specifiek ziektebeeld is en verward kan worden met veel andere ziektes, zoals dengue, leptospirose en malaria. Het verblijven in risicogebieden kan je wel sneller op het spoor zetten.

Er is geen oorzakelijke behandeling bekend voor deze ernstige virusinfectie; de

behandeling is symptomatisch en gericht op het voorkomen dat de patiënt doodgaat in de acute fase, waarna herstel goed mogelijk is. De kans op overdracht van mens op mens is weliswaar zeer klein maar voor het andesvirus wel degelijk aangetoond. Het is daarom precies het type ziekte dat zeer gericht opgespoord kan worden, waarbij de mensen die het risico lopen besmet te zijn in isolatie worden gezet om te voorkomen dat zij, wanneer ze ziek worden, anderen besmetten.

Het incident maakte wel weer pijnlijk duidelijk dat landen dat verschillend aanpakten. Waar sommige landen strikte isolatiemaatregelen vanuit de overheid oplegden, werden de maatregelen in Nederland aan de verantwoordelijkheid van de betrokkenen zelf overgelaten. De GGD houdt daarbij geen fysiek toezicht en vertrouwt op zelfrapportage en eigen verantwoordelijkheid.

Dat is naar mijn mening wel wat veel gevraagd. Het gaat bij het andesvirus weliswaar om een laag risico op besmetting bij kleine aantallen mensen, maar wel met heel grote consequenties: twintig tot veertig procent kans op overlijden bij een daadwerkelijke ernstig symptomatische besmetting (HCPS). Er is veel wat we niet precies weten en het is daarom ook van belang te benoemen dat er besmettingen zijn die asymptomatisch verlopen, dus zonder enig merkbaar teken van ziekte.

Uitermate zeldzaam

Op bevolkingsniveau praten we dus over een uitermate zeldzame gebeurtenis, met een bijna onmeetbaar kleine kans dat dit ons ook zal treffen. De kans om dood te gaan door op vakantie te gaan naar Frankrijk of Spanje is veel groter. Door roken vallen er meer dan 385 doden per week in Nederland, maar stel u eens voor dat het *NOS Journaal* iedere dag zou openen met 'opnieuw zestig doden door roken, nu ook zeven slachtoffers in Amsterdam'. Of dat we iedere week zouden horen over de meer dan tien verkeersdoden en de meer dan vierhonderd mensen met ernstig verkeersletsel.

Het is prima dat journalisten van de belangrijke media ons informeren, maar kan het de volgende keer ook gelijk in het juiste perspectief en met de juiste proporties worden gesteld? En vraag dan ook een generalist om zijn of haar oordeel en niet alleen de superexperts. Want zonder dat brede perspectief is goede duiding niet mogelijk.

Wynia's Week *brengt broodnodige, onafhankelijke berichtgeving: drie keer per week,* ***156 keer per jaar****, met artikelen en columns, video's en podcasts. Onze*

donateurs maken dat mogelijk. ***Doet u (weer) mee?*** *Hartelijk dank!*