

België

Groep A-streptokokken (GAS) – Toename van het aantal gevallen in 2016

Ernstige invasieve infecties veroorzaakt door groep A-streptokokken (GAS) zijn sinds januari 2017 meldingsplichtig in Vlaanderen. Het gaat hierbij om Streptococcal toxic shock syndroom (STSS) en necrotiserende fasciitis. Profylaxis voor de huishoudcontacten wordt hier aangeraden. Een verhoogde waakzaamheid wordt ingesteld bij de nauwe contacten, andere dan huishoudcontacten, van een index met STSS en fasciitis necroticans. De indicaties voor profylaxis zijn dus beperkter dan bij een invasieve infectie door meningokokken. Sinds december 2016 heeft het Nationaal Referentiecentrum (NRC) voor β -hemolytische streptokokken niet behorend tot groep B relatief meer invasieve groep A-streptokokken (GAS), groep C-streptokokken (GCS) en groep G-streptokokken (GGS) stammen ontvangen dan de voorbije jaren ([grafisch](#)). Sinds december werden er 72 *S. pyogenes* stammen afkomstig van 4 gevallen van STSS, 6 gevallen van fasciitis, 3 gevallen van meningitis, en 59 gevallen van sepsis ontvangen op het NRC. Elf patiënten met een invasieve streptokokken infectie zijn overleden in een periode van 3 maand (december – februari), waaronder 3 kinderen jonger dan 3 jaar, dit in vergelijking met 17, 14, 19 en 29 sterfgevallen als gevolg van een invasieve streptokokken infectie in resp. 2013, 2014, 2015 en 2016. Emm-typering werd uitgevoerd en uit deze resultaten blijkt voorlopig dat de stijging niet te wijten is aan de verspreiding van een nieuw emm-type of nieuw emm-subtype. De stammen waren afkomstig uit alle arrondissementen, er is geen epidemiologisch verband bekend. Er is momenteel geen verplichting om stammen door te sturen naar het NRC.

Seminarie – ‘Diagnose en surveillance van infectieziekten – SsID 2017’

De Operationele Directie Volksgezondheid en Surveillance van het WIV-ISP organiseert, met de steun van de gefedereerde entiteiten en onder auspiciën van de Belgische Vereniging voor Volksgezondheid (BVV), het jaarlijkse wetenschappelijke seminarie ‘Diagnose en surveillance van infectieziekten - SsID’. Het seminarie vindt plaats op 18 mei 2017 in het Brussels44Center te Brussel. Er zal een stand van zaken worden voorgesteld van verschillende thema’s zoals de surveillance, de preventie, de diagnose alsook de aanpak en de controle van epidemieën op zowel nationaal als internationaal vlak. Het seminarie is gericht op alle gezondheidswerkers geïnteresseerd in infectieziekten (microbiologen, infectiologen, hygiënisten, laboratoriumpersoneel, epidemiologen, professionelen op het gebied van de volksgezondheid, ...). Het programma vindt u [hier](#). U kan zich inschrijven door [hier](#) te klikken.

Mazelen – Uitbraak in Wallonië: update

Van december 2016 tot 22 maart 2017 zijn er 233 gevallen van mazelen gemeld aan de cel voor de surveillance van infectieziekten van het AViQ in Wallonië. Van die gevallen zijn er 88 opgenomen, hetzij 37,8% van de patiënten. Complicaties zijn dus nog altijd frequent en er is een geval van encefalitis gemeld. Met uitzondering van de provincie Luxemburg zijn alle Waalse provincies getroffen. Er zijn 25 gezondheidswerkers besmet door contact met een patiënt, hetzij meer dan 10% van de gevallen. De verdeling van de gevallen volgens leeftijdsgroep is als volgt jonger dan één jaar (9,1%); 1 tot 4 jaar (16,8%); 5 tot 9 jaar (13,8%); 10 tot 14 jaar (8,2%) en ouder dan 15 jaar (52,2%). Ook in Vlaanderen is het belangrijk om alert te blijven voor mazelen (catarrale fase met rinitis, conjunctivitis, hoest, hoge koorts, gevolgd door een maculopapulaire huiduitslag met cefalocaudale evolutie) en elk geval snel te melden aan de regionale teams voor infectieziektebestrijding. De diagnose wordt best bevestigd met een speekseltest. Dit maakt het mogelijk om een randvaccinatie toe te dienen binnen de 72 u aan alle nauwe contacten die geen mazelen doormaakten en geen 2 vaccinaties kregen.

Hepatitis A – Toename van het aantal gevallen bij mannen die seks hebben met mannen: update

Vanaf 1 januari tot en met 23 maart 2017 werden 73 gevallen van hepatitis A gemeld bij Zorg en Gezondheid, het jaarlijks gemiddelde in de periode 2012 tot 2016 was 84. Sedert begin december 2016 doet zich in Vlaanderen een cluster voor van hepatitis A gevallen onder mannen die seks hebben met mannen (MSM), namelijk 30 gevallen tot op 23 maart. Daarnaast zijn er ook 14 gevallen van hepatitis A bij mannen die geen MSM zijn volgens de informatie van de arts maar waar ook geen andere bron gekend is. Vaccinatie van MSM is de belangrijkste preventiemaatregel. De doelgroep wordt geïnformeerd via diverse websites van [Sensoa](#). De cluster in Vlaanderen maakt deel uit van een outbreak onder MSM in Europa, meer info vindt u [hier](#). Op basis van genotypering gaat het om drie verschillende clusters. In Vlaanderen behoren de gevallen waarbij typering uitgevoerd werd voornamelijk maar niet uitsluitend tot de cluster die in Nederland startte na het EuroPride festival in Amsterdam in juli en augustus 2016.

Tuberculose - Infografische voorstelling tuberculose in België 2015

De VRGT heeft ter gelegenheid van wereldtuberculosedag op 24 maart een [infografische summary](#) gepubliceerd over tuberculose in België. In 2015 zijn er in België 988 gevallen van tuberculose gemeld. Dit stemt overeen met een incidentie van 8,8/100.000 inwoners. Ondanks een niet-significante toename in vergelijking met 2014, blijft België een land met een lage incidentie, onder de drempel van 10 gevallen per 100.000 inwoners. In Vlaanderen steeg de incidentie licht tot 6,5/100.000 inwoners met vooral een concentratie in grote steden en voornamelijk in de provincie Antwerpen. 47% van de gemelde tuberculosegevallen was niet besmettelijk. De proportie van niet-Belgen onder de gemelde gevallen blijft stabiel rond de helft liggen. Opmerkelijke verschillen met het jaar 2014 ligt in de proportie van mensen zonder papieren en nieuwe immigranten die samen 21,9% behelzen. Een mooi resultaat is de sterke stijging van de proportie succesvol behandelde tot 86,9% waardoor de internationale doelstelling van 85% is bereikt. Een verhoogde waakzaamheid voor tuberculose door de zorgverstrekkers op de eerste lijn blijft belangrijk om deze meldingsplichtige infectieziekte zo vroeg mogelijk te detecteren. Meer detail over gemelde tuberculose gevallen in Vlaanderen in 2015, kan u lezen in het [Vlaams tuberculose register](#).

Teken - Balans van de tekenbeet surveillance via TekenNet in 2016 en nieuwe studie

De website en de mobiele applicatie ‘[TekenNet](#)’ van het WIV-ISP bieden op basis van vrijwillige meldingen van burgers een overzicht van het risico voor het oplopen van een tekenbeet in tijd en ruimte in België. In 2016 werden er op het nationale grondgebied 9.700 tekenbeten gerapporteerd. Hoewel de meldingen talrijker waren in Vlaanderen (57,5%) dan in Wallonië (41,6%) en Brussel (0,9%), was de tekenbeet incidentie gemiddeld hoger in Wallonië (112/100.000) dan in Vlaanderen (86/100.000). U kan [hier](#) het rapport 2016 raadplegen. Samen met het verslag van 2016, werd een [nieuwe studie](#) gestart rond ziekteverwekkers in teken. Tussen 1 april en 31 oktober 2017 verzoekt het WIV alle burgers die het slachtoffer zijn van een tekenbeet om deze verwijderde teek gratis met de post naar het WIV te versturen. Deze teken zullen worden geanalyseerd in het kader van een studie over ziekteverwekkers die door teken op de mens kunnen worden overgedragen. Meer informatie vindt u op ‘[TekenNet](#)’.