

België

HIV – Publicatie jaarrapport met de gegevens van 2015

Het WIV-ISP verzamelt sinds 1985 alle meldingen van nieuwe gevallen van hiv en aids gediagnosticeerd in België. Het compileert en interpreteert de gegevens en brengt elk jaar een rapport uit waarin de evolutie van hiv in België wordt gedocumenteerd. Uit het rapport van 2015 blijkt dat het aantal nieuwe hiv-diagnosen, globaal genomen, gedaald is (- 4,7%). Het aantal gediagnosticeerde gevallen in ons land blijft echter hoog: er zijn 1001 nieuwe gevallen gerapporteerd, wat overeenstemt met gemiddeld 2,7 hiv-diagnosen per dag. De daling betreft enkel één van de twee bevolkingsgroepen die het meest getroffen worden door de epidemie: mannen en vrouwen die het virus hebben opgelopen via heteroseksuele betrekkingen en die vooral afkomstig zijn van Sub-Sahara Afrika. Mannen die seks hebben met mannen vormen opnieuw de groep waar hiv het meest voorkomt. De overdracht bij intraveneus druggebruik is marginaal gebleven en vertegenwoordigt slechts 2% van de diagnosen in 2015. Een groot aantal patiënten krijgt een aangepaste medische behandeling. Door de doeltreffendheid van de antiretrovirale therapie valt de virale lading (bijna) niet op te sporen, wat het risico voor de partner(s) en de overdracht van hiv zeer sterk helpt in te perken. U vindt meer informatie in het [rapport](#) en in de [persmededeling](#). Vanuit uw functie als arts is verhoogde aandacht voor en counseling over hiv en andere soa's bij de genoemde doelgroepen gepast.

Nieuwe lijst meldingsplichtige infectieziekten Vlaanderen

Vanaf 1 januari 2017 treedt een gewijzigd Ministerieel Besluit betreffende de meldingsplichtige ziekten in Vlaanderen in voege waarbij zes ziekten worden toegevoegd. Voor een aantal ziekten is dit om clusters op te sporen: leptospirose en shigellose. Voor andere is dit om vroegtijdig ondersteuning bij een uitbraak te kunnen bieden: scabiës in collectiviteit en zorginfecties, of om chemoprophylaxe in te stellen: invasieve infecties met *Streptococcus pyogenes*. Detectie van de introductie van vectoren op het Europees continent is belangrijk bij: Chikungunya, dengue, malaria, westnijlvirus en zikavirus infectie. Voor de volledige lijst meldingsplichtige infectieziekten kan u terecht op <https://codex.vlaanderen.be/Zoeken/Document.aspx?DID=1027458¶m=inhoud&ref=search&AVIDS>. Onze richtlijnen kan u raadplegen via <https://www.zorg-en-gezondheid.be/overzicht-infectieziekten>

Vaccinatie – De vaccinatiegraad voor kinkhoest en griep bij zwangere vrouwen en de houding van gezondheidswerkers tegenover de aanbevelingen in Vlaanderen, België

Tussen oktober 2014 en mei 2015 is bij gezondheidswerkers (N = 261) en vrouwen (N = 823) post partum een kwantitatieve multicentrische studie uitgevoerd met als doel de vaccinatiegraad voor kinkhoest en griep evenals de kennis en de houding van gezondheidswerkers tegenover de vaccinatiestrategieën van zwangere vrouwen in België te evalueren. Uit deze studie blijkt dat de globale vaccinatiegraad voor kinkhoest tijdens de zwangerschap 64,0% bedraagt. De meerderheid van de vrouwen is gevaccineerd door hun huisarts (82,4%) en bij 74,0% was dit in het derde trimester van de zwangerschap. De globale vaccinatiegraad voor griep tijdens de zwangerschap bedraagt 45,0% en is bij 67,6% ook door de huisarts toegediend, in het tweede of derde trimester van de zwangerschap. Het opleidingsniveau heeft een significante invloed op de vaccinatiegraad voor zowel kinkhoest als griep terwijl de arbeidssituatie en de pariteit uitsluitend een invloed hebben op de vaccinatie tegen kinkhoest en het geboorteland uitsluitend een invloed heeft op de vaccinatie tegen griep. Globaal genomen, raadt 78,4% van de gynaecologen en huisartsen vaccinatie tegen kinkhoest en griep bij zwangere vrouwen aan tegenover slechts 23,7% van de vroedvrouwen. Lees [hier](#) het volledige artikel.

Europa

Influenza – Hoogpathogene epidemie van vogelgriep A(H5N8) in Europa

In november 2016 hebben Oostenrijk, Kroatië, Denemarken, Duitsland, Hongarije, Nederland, Polen, Zwitserland en Rusland de vaststelling van het hoogpathogene vogelgriepvirus A(H5N8) evenals epidemische opstoten in pluimveekwekerijen gemeld. Buiten Europa hebben ook Indië en Israël ermee te maken. De getroffen landen hebben verschillende maatregelen genomen: enquêtes om na te gaan hoe de vogels zijn besmet, de slachting van pluimvee, de bepaling van gebieden voor bescherming en toezicht, enz. Het virus is vastgesteld bij wilde vogels in Azië en veroorzaakte meerdere opstoten in commerciële pluimveekwekerijen in Zuid-Korea, Japan en China. Het is echter de eerste keer dat het virus ook in Europa is vastgesteld. Het is nog niet geweten hoe het virus tezelfdertijd in gesloten en ver uit elkaar gelegen exploitaties binnen Europa en in verschillende sectoren van de pluimveeproductie zijn intrede kon doen. In België en alle andere Europese landen bestaat er een surveillance en worden wilde en tamme vogels systematisch getest waardoor het virus tijdig wordt vastgesteld. Tot op heden is er wereldwijd geen enkele humane virusinfectie gemeld. De kans op een zoönotische besmetting van de algemene bevolking wordt als bijzonder gering beschouwd. Voor toelichtingen kan u de [Risk Assessment](#) van het ECDC en de website van het [FAVV](#) raadplegen.

Mycobacterium chimaera – Cardiovasculaire infectie geassocieerd met het 3T-koelsysteem gebruikt bij hartchirurgie

In 2014 sloeg Zwitserland alarm nadat gevallen van besmetting met *Mycobacterium chimaera* tijdens hartchirurgie waren vastgesteld. Uit nader onderzoek blijkt dat er sinds 2011 in 7 Europese landen (Frankrijk, Duitsland, Ierland, Nederland, Spanje, Verenigd Koninkrijk en Zwitserland) 52 invasieve cardiovasculaire infecties veroorzaakt door *M. chimaera* zijn geteld bij patiënten die een openhartoperatie hadden ondergaan. Er zijn ook gevallen in de Verenigde Staten, Canada, Australië en Hong Kong gemeld. De bacterie, in principe ongevaarlijk, is alomtegenwoordig in de natuur en dus ook in het drinkwater. Zij kan in specifieke omstandigheden echter aan de basis liggen van ernstige infecties. De isolatie van *M. chimaera* in verwarmings- en koelingseenheden (VKE) suggereert dat de aerosolisatie van water in de operatiezaal via die VKE hoogstwaarschijnlijk de bron van infectie is. Een besmetting op de fabricageplaats (Duitsland) van het medische dispositief 3T Heater-Cooler system van Sorin®, bedoeld om de temperatuur van het bloed tijdens openhartoperaties te regelen, is geïdentificeerd als meest aannemelijke bron. Er kunnen ook andere modellen van de VKE betrokken zijn. In zijn [Risk Assessment](#) doet het ECDC aanbevelingen om infecties te voorkomen en tijdig te diagnosticeren.