

België

Griep – Overschrijding van de epidemische drempel voor het seizoen 2017-2018

Volgens het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV-ISP) begon de griep epidemie officieel op 24 januari 2018, in precies dezelfde periode als vorig jaar. Uit het surveillancesysteem van de peilpraktijken blijkt dat 226 personen per 100.000 inwoners tussen 15 en 21 januari 2018 een huisarts hebben geraadpleegd voor een griepaal syndroom. Het aantal raadplegingen voor het griepaal syndroom overschreed de epidemische drempel (141 raadplegingen per 100.000 inwoners) voor de tweede opeenvolgende week. Sinds het begin van de surveillanceperiode zijn vooral de stammen van de griepvirussen A (H1N1) en B Yamagata in omloop. Deze stammen leunen dicht aan bij de stammen van het quadrivalent vaccin dat dit seizoen in België wordt gebruikt. De overdracht van griep kan met de volgende tips worden ingeperkt: de huisarts raadplegen zodra er griepsymptomen opduiken, thuisblijven en niet-noodzakelijke contacten zoveel mogelijk vermijden om de verspreiding van de ziekte te voorkomen, frequent de handen wassen (met water en zeep), bij voorkeur in een papieren zakdoek hoesten en niezen en die zakdoek meteen na gebruik wegwerpen. In het [wekelijkse griepbulletin](#) van het WIV-ISP vindt u meer informatie over de epidemiologische evolutie van griep.

Lijst van meldingsplichtige aandoeningen – Update in het Waalse Gewest (AViQ)

De lijst van meldingsplichtige infectieziekten in het Waalse Gewest is op 1 januari 2018 geactualiseerd. Invasieve infecties met groep A streptokokken en hantavirusinfecties zijn nieuw op de lijst. U vindt de volledige lijst voor het Waalse Gewest [hier](#) en voor Vlaanderen via deze [link](#).

Europa

Salmonella Agona – Epidemie van salmonellose met Salmonella enterica serotype Agona bij zuigelingen in Frankrijk

Tussen augustus en december 2017 detecteerde het Frans nationaal referentiecentrum [Salmonella serotype Agona](#) bij meerdere zuigelingen. De identificatie van 8 gevallen op 8 dagen deed een alarmsignaal afgaan met initiatie van een epidemiologisch onderzoek op 1 december. Tot op heden zijn er 38 zuigelingen geïdentificeerd met een S. Agona-infectie van dezelfde epidemische kloon: 16 jongens en 22 meisjes (mediane leeftijd: 4 maand, min. 2,5 weken en max. 9 maand). Het onderzoek doet sterk vermoeden dat verschillende soorten melkpoeders van het merk Picot geproduceerd op dezelfde site, aan de basis liggen van de infecties (diarree na de consumptie van de melk). Het is mogelijk dat sommige (minder ernstige) gevallen niet zijn geregistreerd. Sinds het intrekken en terugroepen van de producten op 2 december 2017, is er geen nieuw geval van salmonellose met S. Agona geïdentificeerd. In België is er geen enkel geval waargenomen.

Gele koorts – Gele koorts in Nederland na reis naar Brazilië

Op 8 januari 2018 rapporteerden de Nederlandse gezondheidsautoriteiten een bevestigd geval van infectie met het [gelekoortsvirus](#) (YFV) na een verblijf in Brazilië (regio São Paulo) sinds 19 december 2017. De patiënt was niet gevaccineerd tegen YFV. Van januari tot september 2017 heerste er een epidemie van gele koorts in Brazilië. De toename van humane gevallen sinds december 2017 wijzen op een opslaaing van het virus in Brazilië, in het bijzonder in de miljoenenstad São Paulo. Er is een verhoogd risico op (sub)urbane overdracht door de start van het muggenseizoen in december 2017 en de niet optimale vaccinatiegraad in sommige gebieden. Bovendien wordt er van 9 tot 14 februari 2018 carnaval gevierd. In die periode wordt verwacht dat het aantal Europese reizigers naar Brazilië zal toenemen. Dit onderstreept het belang van YFV vaccinatie voor men naar de [getroffen gebieden](#) reist en van individuele preventieve maatregelen tegen muggenbeten. Een infectie met het YFV behoort tot de differentiaaldiagnose (mild griepaal syndroom tot hepatonefritis en hemorrhagische koorts) in geval van koorts na terugkeer uit endemische gebieden. Het huidige risico op de import en daaropvolgende overdracht van gele koorts op het Europese vasteland is heel klein omdat er aan meerdere voorwaarden moet worden voldaan: het virus moet worden ingevoerd door reizigers met een viremie in een gebied waar de muggenpopulatie zich heeft gevestigd en actief is. Het [Instituut voor Tropische Geneeskunde](#) raadt vaccinatie tegen gele koorts aan voor alle reizigers naar Brazilië, ongeacht de streek die ze bezoeken. In België is gele koorts (autochtone gevallen) [meldingsplichtig](#).

Wereldwijd

Hepatitis E – Hepatitis E uitbraak in Namibië

In oktober 2017 werd een eerste geval van [hepatitis E](#) opgenomen in een ziekenhuis van het district Windhoek in Namibië. Tot 8 januari 2018 werden 237 waarschijnlijke gevallen in verschillende gezondheidsinstellingen in het district geregistreerd. Alle verdachte gevallen bleken negatief voor hepatitis A, B en C. Uit bijkomende tests uitgevoerd bij 41 van de 237 waarschijnlijke gevallen, bleken 21 IgM-positief voor hepatitis E. Na 8 januari steeg het aantal gevallen in het district Windhoek tot 490 gevallen. Twee van hen zijn overleden. De ziekte is ook gerapporteerd bij 7 zwangere en 3 post partum vrouwen. De epidemie beperkt zich tot een welbepaald gebied waardoor het risico voor Belgische en Europese reizigers in Namibië gering is. In Afrika zijn doorgaans genotype 1 en 2 in omloop. Deze types worden, geassocieerd met ernstigere vormen van acute virale hepatitis. Evolutie tot fulminante hepatitis (acuut leverfalen) komt frequenter voor tijdens een zwangerschap. Het is belangrijk te onderstrepen dat [hepatitis E](#) in België en Europa ook circuleert en men de laatste jaren een toename registreert. De meerderheid van de gevallen in België is te wijten aan genotype 3 en verloopt meestal asymptomatisch of mild. De transmissie gebeurt bij het genotype 1 en 2 feco-oraal vooral via gecontamineerd water en van mens-op-mens. Genotype 3 is een zoönose en de transmissie gebeurt voornamelijk via consumptie van rauwe schaaldieren of varkenslever-producten, zoals leverpaté. Het is belangrijk om hepatitis E in de differentiaal diagnose op te nemen bij een acute cholestatische hepatitis met gestegen bilirubine en negatieve serologie voor de klassieke hepatitis virussen. De symptomen zijn vaak ernstiger bij mannen van middelbare leeftijd met andere risicofactoren voor leverlijden, zoals alcoholgebruik of obesitas. Bij immuungecompromitteerde patiënten, kan een infectie chronisch worden, met risico op progressieve leverfibrose. De diagnose in deze patiënten groep berust op de voedingsanamnese, een blijvend matig gestoord ALT (tot 300 IU/L) en een HEV PCR, aangezien serologie minder betrouwbaar is.