

## Aanpak van infectieziekten bij asielzoekers

### INFORMATIEFICHE

**Ziekten voorkomen door vaccinatie:** afhankelijk van het land van herkomst zijn asielzoekers al dan niet voldoende gevaccineerd. Vooral bij kinderen is de kans groot dat zij door de situatie in hun land van herkomst en door de reis vaccinaties gemist hebben. Inhaalvaccinaties kunnen gebeuren bij K&G of bij de huisarts of kinderarts. Voor volwassen asielzoekers geboren na 1970 en zonder bewezen immuniteit (vaccinatiekaart) wordt een vaccinatie tegen mazelen-bof-rubella aanbevolen. Verder wordt ook voor elke volwassene die geen bewijs heeft van vaccinatie gedurende de laatste 10 jaar een vaccinatie tegen difterie-tetanus-kinkhoest (Boostrix®) aanbevolen. Ook alle vrouwen die meer dan 24 weken zwanger zijn, krijgen best een vaccinatie tegen difterie-tetanus en kinkhoest. Asielzoekers uit Afghanistan en Pakistan moeten een rappel vaccin tegen polio (Imovax Polio®) krijgen binnen de 3 maand na aankomst in België. Voor vaccinatie tegen seizoensgebonden griep (influenza) gelden de klassieke aanbevelingen (beperkt tot risicogroepen). Alle richtlijnen over vaccinatie (basisschema en inhaalvaccinaties) zijn beschikbaar op de website van de [Hoge Gezondheidsraad](#).

**Cutane difterie:** bij asielzoekers uit o.m. Libië, Eritrea, Ethiopië en Soedan werden verschillende gevallen van huiddifterie vastgesteld, veroorzaakt door een infectie met een Corynebacterium. De bacterie dringt het lichaam binnen door een beschadigde huid (meestal een wonde), waarna typische laesies ontstaan in de vorm van ronde, diep uitgeponste ulcera (van een halve tot meerdere centimeters doorsnede), bedekt met een grijs-geel tot grijs-bruin membraan. Ook bij volledig gevaccineerde personen kan cutane difterie optreden. De aandoening is ook besmettelijk. Na isolatie van *C. diphtheriae* stammen uit een wonde is het belangrijk exotoxine productie op te sporen. Daartoe kunnen kweken van *C. diphtheriae* en andere toxinogene Corynebacteria (*C. ulcerans* en *C. pseudotuberculosis*) naar het [Nationaal Referentiecentrum](#) (Universitair Ziekenhuis Brussel) worden gestuurd voor confirmatie, identificatie en aantonen van toxinevorming (tox+). Meer informatie is beschikbaar op de website Agentschap Zorg & Gezondheid, onder [Richtlijnen Infectieziektebestrijding Vlaanderen - Difterie](#).



**Shigellose:** bacteriële darminfectie die veroorzaakt wordt door besmetting met een *Shigella*-species. De infectie begint acuut met koorts en buikkrampen, gevolgd door waterdunne frequente diarree. Na enkele dagen treedt een slijmerige diarree op, vaak met bloed. Braken wordt in mindere mate gezien. Andere symptomen zijn: spierpijn, hoofdpijn en soms vluchtige huiduitslag. In de meeste gevallen treedt spontaan herstel op na 5-10 dagen.

In november 2015 werden door meerdere landen in Europa gevallen van shigellose bij asielzoekers gemeld, voornamelijk bij personen afkomstig uit Afghanistan, Syrië, Iran en Irak. Meer informatie over de ziekte en de behandeling is beschikbaar op de website Agentschap Zorg & Gezondheid, onder [Richtlijnen Infectieziektebestrijding Vlaanderen-Shigellose](#).

**Scabiës (schurft):** huidaandoening veroorzaakt door de schurftmijt (*Sarcoptes scabiei*), waarvan het vrouwtje gangetjes (van maximaal 15 mm) graaft onder de huid waarin ze eitjes legt. Het secreet, de uitwerpselen, eitjes en substanties op het oppervlak van de mijt geven aanleiding tot een allergische reactie, waardoor jeuk wordt veroorzaakt en andere verschijnselen zoals blaasjes, roodheid en schilfering optreden.



Deze informatiefiche is beschikbaar en geüpdate op de site :

<https://epidemiowiv-isp.be/ID/Pages/professionals.aspx>

Versie: 22/12/2015

De mijten worden overgedragen door huidcontact langer dan 15 minuten of door besmet beddengoed en kleren. Zowel de patiënt, de directe intensieve contacten als het beddengoed en de kleding moeten behandeld worden (zie [Richtlijnen Infectieziektebestrijding Vlaanderen-Scabiës](#)).

**Hepatitis A:** in meerdere Europese landen werden de voorbije maanden verschillende gevallen van hepatitis A vastgesteld bij kinderen, adolescenten en jong volwassenen, voornamelijk afkomstig uit landen van het oostelijk Middellands Zeegebied (Turkije, Syrië en Libanon), en bij een vrijwilliger in een opvangcentrum in Nederland. De ziekte wordt op de eerste plaats overgedragen via directe of indirecte feco-orale contacten. De patiënt is meestal besmettelijk vanaf een week voor de symptomen verschijnen tot twee weken erna. Systematische vaccinatie van alle asielzoekers uit deze landen na hun aankomst is niet aanbevolen, maar wel moeten beschermingsmaatregelen genomen worden om verdere verspreiding van de ziekte te voorkomen, waaronder vaccinatie van personen in de omgeving van de patiënt (zie ook [Richtlijnen Infectieziektebestrijding Vlaanderen-Hepatitis A](#)).

**Tuberculose:** tuberculose, veroorzaakt door een infectie met bacteriën van het *Mycobacterium tuberculosis*-complex, komt vooral bij asielzoekers uit Ethiopië, Eritrea en Somalië vaker voor. Asielzoekers die België binnenkomen via Fedasil worden bij de registratie gescreend op tuberculose, maar een latente infectie kan zich pas na enige tijd in België openbaren. Denk aan tuberculose bij klachten van hemoptoë of langdurig hoesten, nachtzweeten, malaise, gewichtsverlies en koorts. Voor meer informatie over de ziekte en de behandeling, zie bij [Richtlijnen Infectieziektebestrijding Vlaanderen-Tuberculose](#).

**Louse-borne relapsing fever (LBRF):** recurrente koortsepisodes, veroorzaakt door *Borrelia recurrentis*, overgebracht door de lichaamsluis (*Pediculus humanus corporis*). De ziekte treedt voornamelijk op bij asielzoekers afkomstig van Eritrea, Ethiopië en Somalië. Voor meer informatie zie specifieke [informatiefiche](#), rondgestuurd in september 2015.

## Contact

### Artsen Infectieziektebestrijding:

- **Vlaanderen:** Werkuren: - Antwerpen: 03/224.62.04  
- Limburg: 011/74.22.40  
- Oost-Vlaanderen: 09/276.13.80  
- Vlaams-Brabant: 016/66.63.50  
- West-Vlaanderen: 050/24.79.00

Buiten werkuren: 02/512.93.89

- **Brussels Hoofdstedelijk Gewest:** 0478/77.77.08
- **Waals Gewest en Duitstalige Gemeenschap:** 071/205 105.