



Epidemieën van poliomyelitis in de Democratische Republiek Congo

- Epidemiologische situatie
- Risico
- Procedure

juli 2018

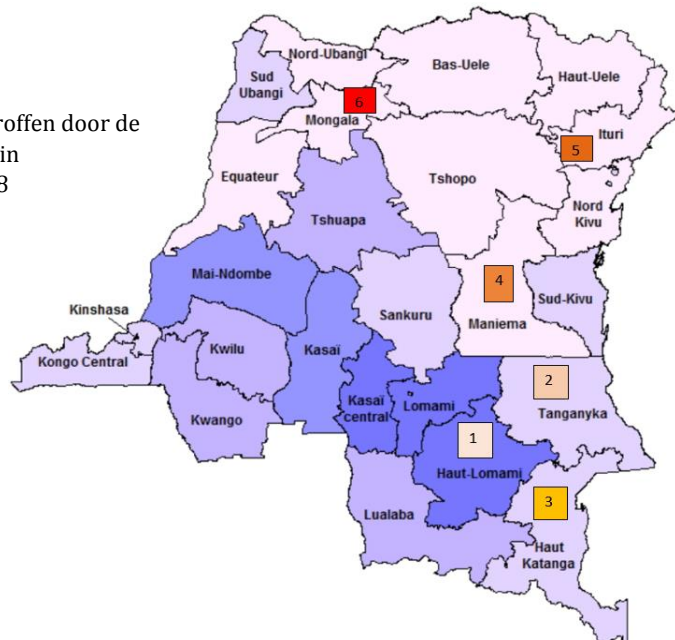
1. Epidemiologische situatie

In februari 2018 kondigde de Democratische Republiek Congo (DRC) een nationale noodsituatie voor de volksgezondheid af naar aanleiding van infecties met het « poliovirus afgeleid van de vaccinstam type 2 (PVDV-2) ». Het land heeft sinds juni 2017 te kampen met epidemieën die verband houden met het virus:

- **1e epidemie:** in juni 2017 in de provincie Hoog-Lomami gedetecteerd en gerapporteerd en zich eind 2017 en begin 2018 verspreidend naar de provincies Tanganyika en Hoog-Katanga. In juni 2018 wordt hetzelfde virus in de provincie Ituri, vlakbij de grens met Oeganda geïdentificeerd.
- **2e epidemie:** in 2017 worden twee gevallen in de provincie Maniema bevestigd. Sinds hun rapportering in juni 2017 werden er geen andere gevallen meer gerapporteerd.
- **3e epidemie:** deze epidemie betreft de provincie Mongala. In de stoelgang van een patiënt met acute slappe verlamming wordt er een stam van het PVDV-2 geïsoleerd (begin van de symptomen op 26 april 2018). Eind juni 2018, bevestiging dat de stam in omloop is doordat hij in de stoelgang van 2 contacten van het indexgeval wordt geïsoleerd.

Tussen 1 januari 2018 en 12 juli 2018 zijn er in totaal zeven gevallen gerapporteerd die met het PVDV-2 zijn geassocieerd.

Figuur 1: Provincies van de DRC getroffen door de epidemieën van het PVDV-2 (1 tot 6, in chronologische volgorde), 2017-2018



Als gevolg van de identificatie van de derde epidemie heeft de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) de DRC naar het niveau getild van de landen met een **heel hoog risico** op nationale overdracht en een **hoog risico** op internationale overdracht. Deze beslissing is gebaseerd op het naderende regenseizoen dat in verband wordt gebracht met een grotere overdracht van het virus en de gekende volksverhuizingen tussen de getroffen provincies en de buurlanden (Centraal-Afrika, Oeganda, Zuid-Soedan).



2. Risico voor België

In België dateert het laatste autochtone geval van poliomyelitis van 1979 en het laatste geïmporteerde geval van 1989. Het risico op de verspreiding ervan in België, mocht er een nieuw geval van poliomyelitis worden geïmporteed, is verwaarloosbaar dankzij een hoge dekkingsgraad (sinds 1967 een verplicht vaccin in België). Er zijn bijkomende maatregelen ter bescherming van de bevolking getroffen, zoals een herhalingsvaccinatie voor reizigers, en sinds 2016 wordt vaccinatie tegen poliomyelitis ook aangeboden aan personen die hier asiel aanvragen en afkomstig zijn van landen waar het virus in omloop is. Op dit moment gaat het om personen uit Nigeria, Pakistan, Afghanistan, Syrië, DRC, Kenia, Somalië en Papoea-Nieuw-Guinea.

De impact van de epidemieën van het PVDV-2 in de DRC op de Belgische volksgezondheid is miniem. Zolang het virus ergens ter wereld in omloop is, vooral in een land waarmee België bevoorrechte relaties onderhoudt, zou er echter een geval van poliomyelitis geïmporteed kunnen worden en het virus ook overgedragen kunnen worden op een of meerdere personen die niet of onvolledig gevaccineerd zijn.

Aanbevelingen

Volksgezondheid:

Er bestaat al een surveillancesysteem met als doel de afwezigheid van het poliovirus op het grondgebied aan te tonen en de herintroductie van het virus snel op te sporen. Dit surveillancesysteem omvat de registratie en het microbiologische onderzoek van gevallen met acute slappe verlamming bij kinderen < 15 jaar maar ook de surveillance van de non-polio enterovirussen. Er zijn meerdere acties aan de gang of gepland om de gevoeligheid van de surveillance te vergroten. Het Belgisch Certificatiecomité voor de Eradicatie van Poliomyelitis coördineert de inspanningen.

Er geldt meldingsplicht voor elk verdacht of bevestigd geval van poliomyelitis in België. Ook de gevallen van acute slappe verlamming (ongeacht de oorzaak) optredend bij personen < 15 jaar moeten worden gemeld. De gedetailleerde procedure vindt u [hier](#).

De teams infectieziekebestrijding belast met de surveillance van infectieziekten zijn bereikbaar voor bijkomende informatie (zie onderaan deze pagina).

Individuele maatregelen:

Er is volledige vaccinatie tegen poliomyelitis nodig voor wie naar een land reist waar het virus nog in omloop is: er is een primovaccinatie met 3 dosissen van het vaccin –geldt in België voor alle individuen geboren sinds 1967- aangevuld met een herhalingsvaccin op volwassen leeftijd (> 16 jaar).

Voor personen die langer dan 4 weken in een land met polio verblijven, zou door de lokale autoriteiten een bewijs van recente (minder dan 12 maanden geleden) hernieuwde vaccinatie met het geïnactiveerde vaccin tegen poliomyelitis (IPV) geëist kunnen worden. Op de websites van het [ITG](#) en het [GPEI](#) vindt u hier meer informatie over.

Denk erom de vaccinatiestatus van nieuwkomers uit de getroffen landen te verifiëren.

Contact teams infectieziekebestrijding:

Waals Gewest: 071/205.105

Duitstalige Gemeenschap: 071/205.105

Brussels Hoofdstedelijk Gewest: 0478/77.77.08

Vlaanderen: Antwerpen: 03/224.62.06

Limburg: 011/74.22.42

Oost-Vlaanderen: 09/276.13.70

Vlaams-Brabant: 016/66.63.53

West-Vlaanderen: 050/24.79.15

Buiten de kantooruren: 02/512.93.89

Toelichtingen:

What is vaccine-derived polio ?:

<http://www.who.int/features/qa/64/en/>

Facts about Polio (GPEI):

<http://polioeradication.org/>

Informatiefiche van AViQ (FR):

<https://www.wiv-isp.be/matra/CF/fiches.aspx>

Surveillance van poliomyelitis in België:

<https://epidemiologie.wiv-isp.be/ID/Surveillance/Pages/pedisurv.aspx>