

België

Difterie – Geval van respiratoire difterie bij een driejarig kind met overlijden tot gevolg

Op 15 maart is in Vlaanderen een geval van respiratoire difterie veroorzaakt door een toxinogene stam van *C. diphtheriae* gediagnosticeerd bij een 3-jarig kind van Tsjetsjeense oorsprong, geboren in België en niet gevaccineerd. Ondanks de toediening van difterie-antitoxine is het kind op 17 maart overleden. De besmettingsbron is op dit moment nog niet bekend. Hoewel de ziekte zeldzaam is, werden er tussen 2009 en 2014 in de Europese Unie 10 tot 38 gevallen per jaar gediagnosticeerd. De gevallen komen hoofdzakelijk voor bij patiënten van 45 tot 65 jaar maar kunnen ook optreden bij jonge kinderen die niet gevaccineerd zijn, zoals bij een 7-jarig kind dat in juni 2015 in Spanje is overleden. [Difterie](#) wordt als een medische urgentie en als een urgentie voor de volksgezondheid beschouwd. Daarom moet elk verdacht geval zo snel mogelijk worden gemeld aan de [dienst Infectieziektebestrijding en Vaccinatie](#). De arts zal erop toezien dat 1) het staal voor de identificatie van een toxinogene stam naar het [Nationaal Referentiecentrum](#) wordt verstuurd, 2) dosissen van difterie-antitoxine worden gelokaliseerd omdat dit antitoxine op dit moment niet beschikbaar is in België, 3) controlemaatregelen voor de patiënt en zijn omgeving worden genomen. De behandeling van besmette personen vereist onder andere de snelle toediening van difterie-antitoxine in combinatie met antibioticatherapie. In geval van klinisch vermoeden is de snelle toediening (binnen de 48 uur) van difterie-antitoxine noodzakelijk om het risico op sterfte of complicaties zoals myocarditis of nevritis te verminderen. Het antitoxine verbindt zich immers met het toxine dat in het lichaam circuleert maar kan het toxine niet neutraliseren als deze zich al aan de cellen heeft vastgehecht of de cel al is binnengedrongen. In België is het aantal gevallen aanzienlijk gedaald dankzij de veralgemeende vaccinatie tegen difterie sinds 1959. Het laatste overlijden gerapporteerd in België dateert van 1974 en in 1993 werd in Moskou het overlijden van een Belgische burger gerapporteerd. Het vaccin tegen difterie is het enige middel om de ziekte te voorkomen en het beschermt efficiënt tegen het toxine dat door *C. diphtheriae* en *C. ulcerans* wordt geproduceerd. Vaccinatie tegen difterie wordt aanbevolen in de [basisvaccinatiekalender](#). Voor meer informatie over het recente geval van difterie bij een kind van 3 jaar, kan u terecht bij de [Rapid Risk Assessment](#) van het ECDC. Voor toelichtingen over de epidemiologische situatie in België, kan u het [rapport over infectieziekten bij kinderen, die voorkomen kunnen worden door vaccinatie van het WIV-ISP](#) raadplegen.

Seminarie – ‘Diagnose en surveillance van infectieziekten – SsID’

De Operationele directie Volksgezondheid en Surveillance van het WIV-ISP organiseert samen met de Belgische Vereniging voor Infectiologie en Klinische Microbiologie (SBIMC-BVIKM) en met de steun van de gefedereerde entiteiten het jaarlijks wetenschappelijk seminarie ‘*Diagnose en surveillance van infectieziekten - SsID*’. Het seminarie vindt plaats op 19 mei 2016 in het [Brussels4Center](#) en geeft een stand van zaken over infectieziekten op vlak van surveillance, preventie, diagnose, behandeling en inperking van epidemieën op zowel nationaal als internationaal niveau. Het richt zich tot alle gezondheidswerkers die geïnteresseerd zijn in infectieziekten (microbiologen, infectiologen, hygiënisten, laboratoriumpersoneel, epidemiologen, professionelen van de volksgezondheid enz.). Dit jaar zullen ook de ziekte van Lyme, infectieziekten bij vluchtelingen en het zikavirus aan bod komen. Het volledige [programma](#) en het [inschrijvingsformulier](#) vindt u op de website van de [dienst Epidemiologie van infectieziekten](#) van het WIV-ISP.

Europa

Nuttig hulpmiddel! ECDC – ‘The Surveillance Atlas of Infectious Diseases’

Het Europees centrum voor ziektepreventie en ziektebestrijding (ECDC) heeft een atlas voor de surveillance van infectieziekten ontwikkeld. Het gaat om een webbased tool die het mogelijk maakt om gemakkelijk toegang te krijgen tot de epidemiologische situatie van infectieziekten in Europa. Het is de bedoeling om de beschikbaarheid en de toegankelijkheid van de informatie te verbeteren door deze op een vlotte en intuïtieve manier aan te reiken en meer bepaald met kaarten, diagrammen, tijdreeksen, tabellen enz. Zo kan er informatie per ziekte, regio of periode worden opgezocht. Op dit moment bevat de atlas informatie over onder meer tuberculose, invasieve infecties met *Haemophilus influenzae*, invasieve meningokokkeninfecties, mazelen, rubella enz. De tool is [hier](#) beschikbaar.

Wereld

Ebola – Vier nieuwe gevallen in de Republiek Guinee

Op 17 maart, enkele uren na de nieuwe afkondiging van het einde van de ebola-epidemie in West-Afrika volgend op de 42 dagen zonder gevallen in Sierra Leone (het einde van een ebola-epidemie is officieel wanneer twee periodes van 21 dagen – incubatieperiode van het virus – verlopen zijn en er zich geen nieuwe gevallen hebben voorgedaan sinds de laatste negatieve test bij een genezen patiënt), maakte de Republiek Guinee bekend dat er 5 nieuwe gevallen op haar territorium waren geteld. Het gaat om de eerste gevallen in dit land sinds de afkondiging van het einde van de epidemie op 29 december 2015. De vijf gevallen, van wie er twee zijn overleden, zijn in het zuidoosten van het land, in Nzérékoré, bevestigd. Nog drie andere personen zouden door het virus besmet kunnen zijn. De gezondheidsautoriteiten beweren de nodige maatregelen te hebben getroffen om de verspreiding van de ziekte tegen te gaan en de WGO heeft ter plaatse een team van epidemiologen en experts ingeschakeld. De kans bestaat dat het ebolavirus opnieuw opduikt in Sierra Leone, Liberia of Guinee maar het Noodcomité van de WGO heeft op zijn negende vergadering met als onderwerp de opflakking van het ebolavirus in West-Afrika, op 29 maart bijeengeroepen door de directeur-generaal, meegedeeld dat [de ebolavirusepidemie in West-Afrika geen internationale urgentie voor de volksgezondheid meer inhoudt](#) omdat het risico op de internationale verspreiding ervan nu gering is en de landen de capaciteit hebben om snel te reageren mocht het virus opnieuw opduiken. Er is dan ook beslist om een einde te stellen aan de tijdelijk ingevoerde aanbevelingen.