

België

Venerische lymfgranulomatose: toename in 2013

Het nationaal referentiecentrum (NRC) voor seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA) en het netwerk van klinici gecoördineerd door het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV-ISP) stellen in België een toename vast van het aantal gevallen van venerische lymfgranulomatose (VLG), anorectitis met *Chlamydia trachomatis*. Tussen 2010 en 2012 heeft het NRC jaarlijks 20 gevallen van VLG geregistreerd. In 2013 zijn 45 gevallen vastgesteld en sinds het begin van 2014 zijn al 16 gevallen bevestigd. Het NRC is op dit moment het enige centrum dat tests ter bevestiging van VLG uitvoert. Wanneer een patiënt een verdacht klinisch beeld vertoont, wordt stellig aanbevolen om de stalen naar het NRC te sturen om de diagnose van een infectie met *Chlamydia trachomatis* met behulp van een PCR te bevestigen en om een genotypering (serotype L) uit te voeren. Deze tests zijn gratis.

Link naar het NRC voor SOA vind men op de [NRC website](#).

Poliomyelitis: richtlijnen voor de vaccinatie van volwassenen

In België is het laatste autochtone geval van poliomyelitis in 1979 geregistreerd en het laatste geïmporteerde geval in 1989. Hoewel de WGO de Europese regio in 2002 vrij van het poliomyelitisvirus heeft verklaard, blijft de ziekte aanwezig in andere landen van de wereld. In Israël is het poliovirus sinds februari 2013 vastgesteld in vervuild water en in de stoelgangen van gevaccineerde kinderen. Tot op heden is geen enkel symptomatisch geval gemeld. In Syrië zijn sinds oktober 2013, 25 gevallen van poliomyelitis gerapporteerd. In België schuilt het gevaar in gevallen die door reizigers, immigranten en asielzoekers uit deze landen worden geïmporteerd. Ten gevolge van deze situatie heeft het Belgisch Certificatiecomité voor de Eradicatie van Poliomyelitis richtlijnen geformuleerd met betrekking tot de vaccinatie tegen polio in België: de vaccinatie van volwassenen met een verhoogd risico (elke asielzoeker en elke persoon die reist naar landen waar poliomyelitis endemisch of in omloop is) wordt geïntensiveerd. Aanbevelingen voor de vaccinatie van volwassenen tegen poliomyelitis zijn beschikbaar via de [pedisurv website](#).

Bovendien moet elk verdacht geval van poliomyelitis aan de gezondheidsinspecteurs van de gemeenschappen worden gemeld. Er bestaat in België ook een netwerk van pediaters en huisartsen die toezicht houden op de gevallen van acute slappe verlamming ([Pedisurv](#)). In België is de melding van de gevallen van slappe verlamming bij kinderen jonger dan 15 jaar ontoereikend. In 2013 zijn slechts 5 gevallen gemeld terwijl de norm van de WGO 18 gevallen telt (van 1/100.000 kinderen < 15 jaar).

Meer informatie: [Jaarrapport 2012](#) en <http://www.polioeradication.org/Dataandmonitoring/Poliothisweek.aspx>

Internationaal

Mazelen: epidemie op het cruiseschip Costa Pacifica

Op 27 februari is een epidemie van mazelen uitbarsten op een Italiaans cruiseschip dat de westelijke Middellandse Zee overstak. Door de verschillende nationaliteiten van de gevallen en de personen aan boord werd de uitbarsting door het ECDC beschouwd als een grensoverschrijdend gevaar voor de volksgezondheid. De index maakte deel uit van de bemanning en was sinds 22 februari ziek. In totaal zijn er 34 gevallen gemeld, onder wie 23 bemanningsleden, die met de epidemie zijn geassocieerd. Het mazelenvirus met genotype B3 is geïsoleerd. In navolging op de epidemie zijn meer dan 80% van de 1000 bemanningsleden gevaccineerd tussen 28 februari en 1 maart. Naast de informatie en de aanbevelingen, kregen de passagiers een vaccin toegediend. De Italiaanse gezondheidsautoriteiten volgen de evolutie van de epidemie op de voet, in samenwerking met het ECDC.

Bron: [ECDC Rapid Risk assessment](#) en <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20735>

Ebola: epidemie in Guinee (Conakry)

Op 21 maart 2014 heeft het Guinees ministerie van gezondheid een epidemie van virale hemorrhagische koorts ten gevolge van ebola afgekondigd. De oorsprong van deze epidemie is op dit moment onbekend maar de primaire gevallen zijn vermoedelijk het gevolg van blootstelling aan vlees uit de wildernis en rechtstreeks contact met besmette dieren (bloed, secreties). De meeste secundaire gevallen hebben hetzij een begrafenis bijgewoond, hetzij rechtstreeks contact gehad met besmette of overleden patiënten. In het grensgebied met Sierra Leone en Liberia waren er op 25 maart 86 gevallen (verdacht) van ebola gemeld onder wie 60 sterfgevallen (letaliteit van 69,7%). Besmetting met het ebolavirus veroorzaakt bij de mens een ernstige ziekte met een letaliteit die wordt geraamd op 50% tot 90%. Na een incubatieperiode van 2 tot 21 dagen verschijnen plots symptomen zoals koorts, spierpijn, zwakte en hoofdpijn gevolgd door braken, diarree, nier- en leverdisfuncties. Sommige gevallen vertonen interne hemorrhagieën en bloedingen. Op dit ogenblik zijn er noch vaccins, noch specifieke therapeutische behandelingen (antiviralen) beschikbaar voor de behandeling van de humane gevallen. Het ebolavirus is heel besmettelijk door rechtstreeks contact met het bloed, de secreties, de organen of de lichaamsvloeistoffen van overleden of besmette personen. Deze epidemie is de eerste humane epidemie van ebola in West-Afrika. Volgens de risico-evaluatie van het ECDC is het weinig waarschijnlijk maar niet onmogelijk dat besmette reizigers vanuit Guinee in Europa aankomen vooraleer symptomen te ontwikkelen. Elk verdacht geval moet dan ook onmiddellijk aan de gezondheidsinspecteur worden gemeld en worden geïsoleerd.

Bron: [ECDC Rapid Risk assessment](#)