

België

Griep – Huidige epidemiologische situatie

De griep epidemie startte vroeg in seizoen 2016-2017. Uit de surveillance van raadplegingen voor griepaal syndroom door het netwerk van huisartsenpeilpraktijken blijkt dat in week 2 de epidemische drempel (144 raadplegingen per 100.000 inwoners) voor een eerste keer overschreden werd en dat dat de daarop volgende week ook het geval was. Tot week 3 blijft de intensiteit voorlopig nog laag met 367 raadplegingen per 100.000 inwoners. Sinds week 51 van 2016 zijn de virologische criteria voor de epidemie ook vervuld, aangezien minstens 50% van de respiratoire stalen van patiënten met griepaal syndroom positief zijn voor influenza (Bron: netwerk huisartsenpeilpraktijken, Nationaal Referentie Centrum Influenza). De circulerende virussen zijn bijna uitsluitend van het subtype A(H3N2). Dit type is nauw verwant met de A(H3N2) vaccinstam aanwezig in alle seizoensgriepvaccins (zowel drievoudige als viervoudige) in België. Dit subtype A(H3N2) staat erom bekend dat het vooral bij oudere patiënten ernstige complicaties kan veroorzaken. De [BE-MOMO](#) surveillance van oversterfte (alle oorzaken) en de surveillance van hospitalisatie omwille van ernstige acute respiratoire infecties (SARI) van het WIV volgen dit nauwlettend op en de eerste resultaten over de ernst van de epidemie zullen binnenkort beschikbaar zijn op de [website van het WIV-ISP](#). U kan de epidemiologische evolutie van griep volgen in het wekelijks [WIV-ISP](#) bulletin.

Infectieziekten bij kinderen, die voorkomen kunnen worden door vaccinatie – Nieuw rapport van het WIV-ISP

Dit rapport biedt een overzicht van de infectieziekten waartegen kinderen worden gevaccineerd, in 2015. In het algemeen wordt een betere controle gezien van de infectieziekten die voorkomen kunnen worden door vaccinatie (VPD). Bepaalde ziekten komen echter nog voor, zoals [mazelen](#) in Wallonië. Sinds 2011 wordt in België verder ook een toename gezien in het aantal gevallen van [kinkhoest](#). Het is moeilijk te bevestigen of deze toename zich voortzet in 2015, gezien het signaal varieert naargelang surveillancesysteem en regio. Voor het tweede semester van 2015 tonen verschillende gegevensbronnen een daling aan in de drie regio's. Voor het aantal [rotavirusinfecties](#) werd een duidelijke daling vastgesteld sinds de aanbeveling voor rotavirusvaccinatie door de Hoge Gezondheidsraad in 2007. In de laatste vier seizoenen lijkt echter een tweejaarlijks patroon te ontstaan met afwisselend meer en minder rotavirusactiviteit. Ten slotte nam de incidentie van [invasieve pneumokokkeninfecties](#) bij kinderen jonger dan 2 jaar in 2015 toe, maar blijft nog aanzienlijk lager dan in de periode voor vaccinatie. Bij deze kinderen zijn de serotypes die vervat zijn in één van de geconjugeerde pneumokokkenvaccins zo goed als verdwenen. De surveillance van VPD blijft belangrijk om eventuele veranderingen in deze ziekten op te volgen en om het beleid en het vaccinatieschema te ondersteunen. Meer informatie in het WIV-ISP rapport: [Epidemiologie van infectieziekten](#).

Surveillance van seksueel overdraagbare infecties – Nieuw rapport van het WIV-ISP, gegevens van 2002-2015

Het WIV-ISP bracht een preliminair rapport uit over seksueel overdraagbare infecties (soi) gebaseerd op data van het peillaboratorienetwerk. De gegevens van 2015 tonen dat [chlamydia](#)-infecties de frequentste soi zijn in België. Het aantal geregistreerde gevallen is geëvolueerd van 988 in 2002 tot 6.063 in 2015, wat overeenkomt met een stijging van de gerapporteerde incidentie van 9,6 gevallen/100.000 inwoners in 2002 tot 53,9 gevallen/100.000 inwoners in 2015. De hoogste incidentie is waargenomen bij vrouwen van 15 tot 29 jaar. Ook [gonorroe](#), vooral gerapporteerd bij mannen van 20 tot 39 jaar, neemt sinds 2002 toe. Het aantal geregistreerde gevallen is gestegen van 275 in 2002 tot 1.339 in 2015, wat overeenkomt met een stijging van de gerapporteerde incidentie van 2,7 gevallen/100.000 inwoners in 2002 tot 11,9 gevallen/100.000 inwoners in 2015. Tot slot, tijdens de observatieperiode (2002-2015) is in België ook een stijging vastgesteld van het aantal gevallen van [syfilis](#), in het bijzonder waargenomen bij mannen van 20 tot 59 jaar, met de registratie van 46 gevallen (0,4/100.000 inwoners) in 2002 tot 906 gevallen (8,1/100.000 inwoners) in 2015. Meer informatie in het WIV-ISP rapport: [Epidemiologie van infectieziekten](#). In april wordt een meer uitgebreid rapport verwacht dat ook rekening houdt met de gegevens van de drie regio's.

Vaccinatie tegen gele koorts – Lijst van erkende Travel Clinics

In mei 2014 heeft de World Health Assembly (WHA) een voorstel tot wijziging van de International Health Regulations (2005) goedgekeurd waarin staat dat de bescherming geboden door het vaccin tegen gele koorts en de geldigheid van het certificaat levenslang in plaats van 10 jaar duren. De wijziging is sinds 11 juli 2016 van kracht. Deze nieuwe geldigheidsduur is automatisch van toepassing op alle bestaande en nieuwe certificaten. Bijgevolg is revaccinatie of een rappel sinds 11 juli 2016 geen inreisvoorwaarde meer van lidstaten voor internationale reizigers, ongeacht de datum waarop hun internationaal vaccinatiecertificaat is afgeleverd. Gele koorts is de enige ziekte gespecificeerd in de International Health Regulations waarvoor landen in bepaalde omstandigheden een bewijs van vaccinatie aan reizigers kunnen eisen als voorwaarde om het land binnen te komen. Zo mogen de landen ook bepaalde maatregelen treffen als een binnenkomende reiziger niet over een dergelijk certificaat beschikt. [Hier](#) vindt u de lijst van Travel Clinics in België die erkend zijn voor de vaccinatie tegen gele koorts zoals voorgeschreven in de nieuwe regeling (van toepassing sinds 1 januari 2017).

Europa

Hepatitis A – Toename van het aantal gevallen bij mannen die seks hebben met mannen

Sinds februari 2016 is er in enkele Europese landen een toename van [hepatitis A](#) bij mannen die seks hebben met mannen (MSM). Tussen februari en december 2016, werden 24 gevallen van hepatitis A met twee verschillende stammen van sub genotype IA gemeld door Ierland, Luxemburg, Nederland, Zweden en het Verenigd Koninkrijk. Spanje, Italië en Duitsland rapporteerden een stijging van het aantal hepatitis A gevallen. In Berlijn werden 21 bevestigde gevallen van hepatitis A gedetecteerd in november en december 2016. Twintig gevallen zijn mannen, waarvan 14 MSM. De laatste weken waren er in West-Vlaanderen, Brussel en Wallonië ook enkele meldingen van hepatitis A bij MSM, waarvan minstens één in West-Vlaanderen van hetzelfde genotype als de beschreven cluster. Wij adviseren dit als arts te bespreken met deze doelgroep onder uw patiënten. De Hoge Gezondheidsraad neemt MSM op als groep die in aanmerking komt voor [vaccinatie tegen hepatitis A](#). Meer info op de ECDC [risk assessment](#).