

FLASH Infectieziekten - juni 2014 – nr. 6

Specifieke aandachtspunten met betrekking tot infectieziekten in België, Europa en wereldwijd

België

Mazelen – Epidemie in een Antwerps kinderdagverblijf

Begin april 2014 is in een kinderdagverblijf te Antwerpen (Zwijndrecht) een cluster van mazelengevallen uitgebroken. Van de 34 kinderen werden er 28 gevallen bevestigd. Deze waren 3 tot 14 maanden en 12 van hen zijn opgenomen. Bij alle kinderen is een speekseltest verricht. Geen enkel kind was tegen mazelen gevaccineerd. Meerdere kinderen hebben complicaties (otitis, pneumonie) ontwikkeld. Ook 2 moeders waren besmet. Als profylactische maatregel is voorgesteld om de eerste dosis van het BMR-vaccin toe te dienen aan de kinderen die ten minste 6 maanden waren. Daarnaast zijn de kinder- en huisartsen in de regio op de hoogte gebracht. Tot op heden is geen enkel verband met een indexpatiënt aangetoond. In België wordt de eerste dosis van het mazelenvaccin toegediend op 1-jarige leeftijd en de tweede dosis op de leeftijd van 10-12 jaar. Er is een vaccinatiegraad van 95% voor de twee dosissen nodig om de normen [van de WGO voor de eliminatie tegen 2015](#) te halen.

Bron: [Agentschap Zorg & Gezondheid \(AZG\), Vlaanderen \(geactualiseerd op 20 mei 2014\)](#)

Polio – Afkondiging noodtoestand voor de gezondheid door de WGO

Sinds januari 2014 wordt in meerdere landen een abnormaal hoog aantal gevallen van poliomyelitis, waaronder al 3 geïmporteerde gevallen, vastgesteld. Ten gevolge van de uitbreiding van het poliovirus heeft de WGO op 5 mei 2014 een internationale noodtoestand voor de volksgezondheid afgekondigd. Op epidemiologisch vlak zijn tot halverwege mei 2014 al 77 gevallen gemeld: 61 in Pakistan, 4 in Afghanistan, 3 in Kameroen, 3 in Equatoriaal-Guinea, 3 in Nigeria, 1 in Ethiopië, 1 in Syrië en 1 in Irak. De ziekte is slechts endemisch in 3 van deze landen (Afghanistan, Nigeria, Pakistan). Hoewel de piek van besmettingen pas vanaf mei of juni wordt verwacht, zijn er dit jaar al 3 geïmporteerde gevallen vastgesteld (1 van Pakistan naar Afghanistan, 1 van Syrië naar Irak, 1 van Kameroen naar Equatoriaal-Guinea). Voor de vaccinatie van personen die vanuit België naar de getroffen landen reizen is om die reden een herinnering met de aanbevelingen van het Comité voor de eliminatie van polio naar de Travel Clinics gestuurd. Deze aanbevelingen hebben ook betrekking op asielzoekers in België (zie ook [FLASH, april 2014](#)).

Extra lectuur: [verklaring van de WGO, polio gegevens, aanbevelingen voor de vaccinatie tegen poliomyelitis bij volwassenen](#)

Internationaal

Schistosomiase – Epidemie op Corsica

Op 23 april 2014 meldde de eenheid Parasitologie van het universitair ziekenhuis van Toulouse een cluster van 3 gevallen van besmetting door *Schistosoma haematobium* in een gezin (twee kinderen en hun vader) aan het Franse Institut de veille sanitaire. Het gezin was in augustus 2013 naar het zuiden van Corsica gereisd. Op 16 mei 2014 zijn, na een actieve opsporing, 11 gevallen (6 Franse en 5 Duitse) van urogenitale schistosomiase gerapporteerd. Alle gevallen waren blootgesteld aan het water in een natuurlijk zwembad in het zuiden van Corsica (Cavurivier). Dit is de eerste lokale epidemie van schistosomiase in Frankrijk. Schistosomiase (ook bekend onder de naam bilharzia) is een chronische parasitose veroorzaakt door wormen (trematoden) van het geslacht van de Schistosoma. De infectie doet zich voor wanneer de larven van de parasiet, afgescheiden door slakken in water (tussengastheer), in de huid dringen van een persoon die in contact komt met het besmette water. Er bestaan twee grote vormen van schistosomiase: de **intestinale**, die buikpijn en diarree evenals bloed in de ontlasting veroorzaakt en de **urogenitale**, waarbij de infectie lang asymptomatisch kan blijven maar een graduele achteruitgang van het urogenitaal stelsel veroorzaakt (hematurie, fibrose ter hoogte van de galblaas en de urinebuis, nierletsels in de gevorderde gevallen). Deze ziekte wordt niet in de EU vastgesteld: de huidige geografische spreiding strekt zich uit over Subsaharaans Afrika, het Midden-Oosten en het Arabisch schiereiland. De waarneming bevestigt dat de overdracht van *Schistosoma haematobium* in Europa mogelijk is wanneer de parasiet in gebieden terechtkomt waar de tussengastheer aanwezig is en de klimatologische omstandigheden gunstig zijn. De ziekte staat erom bekend heel lokaal op te treden. Bijgevolg besluit het ECDC dat alleen de lokale bevolking en personen die het getroffen gebied bezoeken en beroepsmatig of recreatief in het water gaan een risico lopen.

Meer informatie over de evaluatie van het risico [door het ECDC](#).

Wereldbeker – Risico en aanbevelingen

De wereldbeker voor voetbal van 2014 vindt van 13 juni tot 12 juli in Brazilië plaats. Naar schatting zullen meer dan een miljoen voetballiefhebbers uit het buitenland naar de 12 steden reizen waar de wedstrijden worden gespeeld: Belo Horizonte, Brasília, Cuiabá, Curitiba, Fortaleza, Manaus, Natal, Porto Alegre, Recife, Rio de Janeiro, Salvador en São Paulo. Deze toestroom en massabijeenkomst op internationaal vlak verhoogt het besmettingsrisico van infectieziekten, vooral in landen zoals Brazilië, waar exotische ziekten zoals dengue, die door muggen wordt overgedragen, endemisch zijn. Een [studie](#) uitgevoerd door het Catalaanse instituut voor klimaatwetenschappen in Barcelona en gefinancierd door het 7e Kaderprogramma voor onderzoek van de Europese Commissie heeft het risico op een epidemie van dengue tijdens het voetbaltoernooi geraamd op basis van, onder meer, gegevens van de verwachte neerslag en temperatuur alsook van de gevallen van dengue in het verleden. Uit de studie blijkt dat het risico op dengue veel groter is in de drie steden gelegen in het noordoosten van het land (Natal, Fortaleza, Recife), dan in de negen andere gaststeden, ook al is het risico er op zichzelf beschouwd waarschijnlijk gering.

In België heeft de Belgische Wetenschappelijke Studiegroep Reizigersgeneeskunde [aanbevelingen en tips](#) uitgewerkt voor de voetballiefhebbers die voor de wereldbeker naar Brazilië reizen. Deze aanbevelingen hebben onder meer betrekking op ziekten die door vaccinatie kunnen worden voorkomen, reizigersdiarree en op preventieve maatregelen die moeten worden getroffen in functie van de endemiciteit van bepaalde ziekten en van het infectierisico in de steden waar wedstrijden worden gespeeld.