

## België

### Mazelen – Opflakking in het Waalse Gewest: update

Tot en met 16 april 2017 heeft de cel voor de surveillance van infectieziekten van AVIQ 288 gevallen van mazelen geregistreerd. Het gaat om 163 bevestigde gevallen, 81 waarschijnlijke gevallen en 44 mogelijke gevallen (definitie ECDC 2012). Daarvan werken 37 gevallen in het ziekenhuismilieu: 31 bevestigde, 4 waarschijnlijke en 2 mogelijke gevallen. In totaal werden 111 gevallen (38%) gehospitaliseerd, zijn er 2 gevallen van acute encefalitis en werd geen sterfgeval gerapporteerd. Vier Waalse provincies zijn getroffen; in de provincie Luxemburg is enkel een importgeval uit Frankrijk gerapporteerd. In Vlaanderen zijn er ook enkele meldingen in 3 provincies en blijft de verhoogde waakzaamheid bestaan. De epidemie lijkt in dalende lijn te evolueren. Een « rapid communication » werd op 27 april in Eurosurveillance gepubliceerd: « [Ongoing Measles Outbreak in Wallonia, Belgium, December 2016 to March 2017 : characteristics and challenges](#) ».

### Hoge Gezondheidsraad – Adviezen en aanbevelingen voor de vaccinatie tegen meningokokken van serogroep B en varicella

De Hoge Gezondheidsraad (HGR) heeft recent twee adviezen in verband met vaccinatie gepubliceerd. Het eerste heeft betrekking op de [vaccinatie tegen meningokokken van groep B bij kinderen, adolescenten en personen met een verhoogd risico](#) met als doel individuele bescherming te bieden. De HGR stelt dat er onvoldoende argumenten zijn om het vaccin voor zuigelingen of adolescenten routinematig aan te bevelen. In termen van individuele bescherming meent de HGR dat het vaccin mag worden toegediend aan elk individu vanaf de leeftijd van 2 maand en beveelt het de vaccinatie aan van individuen die een risico lopen op een invasieve meningokokkeninfectie, ongeacht hun leeftijd (geen gegevens > 50 jaar).

Het andere advies heeft betrekking op de [vaccinatie van varicella bij kinderen, adolescenten en personen met een verhoogd risico](#). Op dit ogenblik beveelt de HGR geen universele (monovalente of gecombineerde) varicellavaccinatie aan omdat een vaccinatiegraad van minstens 80% noodzakelijk is en de dekkingsgraad van de MBR-vaccinatie niet in het gedrang mag komen. Er moet blijvende aandacht zijn voor vaccinatie van risicogroepen: niet-immune personen die in nauw contact komen met immuungecompromitteerde patiënten, niet-immune volwassenen die actief zijn in de (para)medische sector of die in nauw contact komen met jonge kinderen, niet-immune vrouwen in de vruchtbare leeftijd.

## Polio

In mei 2017 zal het [Centrum voor de Evaluatie van Vaccinaties](#) (Universiteit Antwerpen) 66 containers in gebruik nemen om twee groepen van telkens 15 vrijwilligers in op te vangen die er tot 28 dagen in quarantaine zullen verblijven. De studie wordt door de Bill & Melinda Gates Foundation gefinancierd in het kader van de strijd tegen poliomyelitis en heeft als doel een nieuw kandidaat-vaccin uit te proberen (levend verzwakt, oraal) dat niet dreigt te muteren. In extreem zeldzame gevallen kan het levend verzwakte virus - dat opgenomen is in het orale poliomyelitisvaccin – inderdaad muteren, zich in onvoldoende geïmmuniseerde populaties verspreiden en verlamming veroorzaken. Omdat de wereld bijna poliovrij is, heeft de Wereldgezondheidsorganisatie haar richtlijnen geactualiseerd om het poliovirus uit te roeien. Om zich ervan te vergewissen dat geen enkel verzwakt virus de quarantaine-omgeving verlaat (bijvoorbeeld via het afvoersysteem), dienen de vrijwilligers voor bepaalde tijd in een gesloten unit (container) te verblijven.

Begin april 2017 veroorzaakte een ongeluk de lozing van het wild poliovirus (WPV) in een ingeperkt gebied van een Nederlands bedrijf waar het IPV-vaccin wordt geproduceerd. Geen enkel virus kwam in het buitenmilieu terecht. Om verspreiding te voorkomen, zijn er volgens het protocol onmiddellijk strikte maatregelen getroffen. Toch zijn er twee personeelsleden blootgesteld en is het poliovirus in de stoelgang van één van hen geïsoleerd. De controle- en hygiënemaatregelen met betrekking tot de werknemer blijven van toepassing zolang het virus niet uit de stoelgang verdwenen is.

## Zika – Epidemiologische update

Sinds oktober vorig jaar lijkt de zikavirusepidemie in Amerika en de Caraïben af te nemen. Transmissie van zikavirus is ook in Zuidoost-Azië gedocumenteerd. Van 2015 tot eind januari 2017 hebben 72 landen en territoria de overdracht van het virus door muggen gemeld. Van februari 2016 tot januari 2017 hebben 13 landen of territoria melding gemaakt van de overdracht van het virus tussen personen, waarschijnlijk via geslachtsgemeenschap. Van juni 2015 tot op heden hebben 21 landen in Europa 2.081 geïmporteerde zikavirusinfecties gemeld waarvan 103 bij zwangere vrouwen. Op 18 november 2016 kondigde de WGO het einde van de internationale noodtoestand voor de volksgezondheid af. Ondanks de significante aanwijzingen dat de zikavirusepidemie in Amerika en de Caraïben afneemt, is het belangrijk een reeks maatregelen te overwegen om het infectierisico in te perken voor personen die naar de [gebieden reizen waar de overdracht van het virus zich voordoet](#). In Vlaanderen is een zikavirus infectie opgelopen op het Europees grondgebied meldingsplichtig. Er wordt daarnaast ook gevraagd om diagnoses bij zwangere vrouwen te melden. De epidemiologische situatie kan u op de webpagina van het [ECDC](#) raadplegen.

## Shigella

Sinds 1 januari 2017 is shigellose terug meldingsplichtig in Vlaanderen. Shigella is een toxine producerende bacterie die in het ileum en vooral in het colon darmontstekingen veroorzaakt. De ziekteverschijnselen zijn voornamelijk acute koorts met buikkrampen en slijmerige diarree die vaak gepaard gaat met bloed. De incubatieperiode duurt meestal 1 tot 3 dagen. De diagnose wordt gesteld via een faecesweek, is moeilijk en kan daarom vals positieven opleveren. Daarom bevelen we aan om het staal naar het [NRC](#) door te sturen voor confirmatie. Bij een bevestigd geval wordt fecesonderzoek uitgevoerd bij gezins- of daarmee vergelijkbare contacten wanneer de index patiënt jonger is dan 6 jaar of als zij zelf klachten hebben die kunnen passen bij shigellose. Daarnaast komen ook contacten, die werken in de voedings- of verzorgingssector, in aanmerking voor verder onderzoek en opvolgstaal bij een positief resultaat. Hygiënemaatregelen voor de patiënt en zijn omgeving verlagen de kans op transmissie. De bacterie is [endemisch](#) aanwezig in ons land en mag dus niet gezien worden als enkel een importziekte. Voor meer info kan u terecht op onze [richtlijn](#).