

België

Coronavirus – Epidemie ten gevolge van het nieuwe coronavirus (SARS-CoV-2)

In België werden tot op 18 mei in totaal 55 559 bevestigde gevallen gemeld, waarvan 31 023 gevallen (56%) in Vlaanderen, 17 829 gevallen (32%) in Wallonië en 5 657 gevallen (10%) in Brussel. Van de door COVID-19 getroffen personen zijn 9 080 personen overleden (15% in Brussel, 50% in Vlaanderen en 35% in Wallonië), waarvan 48% in het ziekenhuis en 51% in de woonzorgcentra. De overgrote meerderheid van deze mensen was ouder dan 65 jaar. Er is een dalende trend in het aantal ziekenhuisopnames, het aantal gehospitaliseerde patiënten en het aantal patiënten dat opgenomen is op de dienst intensieve zorgen (ICU). Het totale aantal patiënten dat uit het ziekenhuis werd ontslagen bedroeg 14 657.

Er werd individuele informatie geregistreerd voor 13 364 patiënten die werden opgenomen voor COVID-19 infectie in 114 ziekenhuizen. Tot 3 mei was er opname-informatie beschikbaar voor 12 335 patiënten en ontslaginformatie voor 9 390 patiënten (2 083 overleden en 7 121 in goede gezondheid of herstellend). De helft van de patiënten was ouder dan 70 jaar (0-104 jaar) met een gestage toename van het aantal opgenomen patiënten boven de 80 jaar. Deze trend weerspiegelt de toename van het aantal opgenomen bewoners van woonzorgcentra. Bij 83,1% van de patiënten werd een pneumonie gediagnosticeerd (CT-scan). Van de ontslagen patiënten werden er 1 013 (11%) opgenomen op de ICU. Voor ontslagen patiënten was de mediane leeftijd 63 jaar (1-101 jaar) en voor overleden patiënten was dit 82 jaar (30-104 jaar). Meer dan 90% van de sterfgevallen deden zich voor bij patiënten ouder dan 64 jaar. Bij jongere patiënten (≤ 64 jaar) had 17,6% van de overleden patiënten geen gemelde comorbiditeiten.

Sinds 10 april werden door het nationale platform 240 305 tests uitgevoerd in het kader van een algemene screening in residentiële collectiviteiten (vb. woonzorgcentra). Bij deze screening testte 3% van het personeel en 5% van de bewoners positief. Verschillende teams van Agentschap Zorg en Gezondheid startten vanaf 20 maart met registratie van gegevens vanuit de WZC via het e-loket en de ondersteuning van uitbraken in (semi)residentiële collectiviteiten. Er gebeurden plaatsbezoeken om collectiviteiten te adviseren over de te nemen acties (opstarten cohorte zorg) of voor te bereiden op uitbraken. Verder werden er ook richtlijnen uitgeschreven en continu geactualiseerd per type collectiviteit, <https://www.zorg-en-gezondheid.be/corona-richtlijnen-voor-zorgprofessionals>.

Er worden momenteel twee seroprevalentiestudies uitgevoerd door Sciensano. De eerste, in samenwerking met Rode Kruis Vlaanderen en de Dienst voor het Bloed voor Wallonië en Brussel, startte op 30 maart en heeft als doel de prevalentie van antilichamen tegen SARS-CoV-2 in de Belgische bevolking te bepalen. Om de twee weken worden stalen van 3 000 bloeddonoren (> 18 jaar) geanalyseerd, rekening houdende met een representatieve verdeling per gewest en leeftijdsgroep. De eerste resultaten tonen aan dat 4,3% van de Belgische bevolking antilichamen tegen SARS-CoV-2 heeft. De tweede studie, in samenwerking met het ITG, is op 22 april gestart en heeft tot doel de seroprevalentie te meten en de seroconversie van SARS-CoV-2 op te volgen bij ongeveer 800 gezondheidswerkers, die tot eind september 2020 zullen worden opgevolgd. Zij zullen in deze periode zeven keer worden getest. De studiepopulatie is representatief voor het ziekenhuispersoneel en omvat 16 Belgische ziekenhuizen waarin 50 gezondheidswerkers worden gevolgd die in COVID-19- en niet-COVID-19-diensten werkzaam zijn. De eerste resultaten worden in mei verwacht.

De afbouwstrategie voorgesteld door de Veiligheidsraad startte op 4 mei en vereist het doorbreken van elke besmettingsketen door het identificeren van elke besmette persoon via testing en het opsporen van hun nauwe contacten. De testcriteria zijn daarom uitgebreid om alle symptomatische patiënten te testen. Elke arts kan stalen afnemen als hij of zij over het nodige materiaal en persoonlijke beschermingsmiddelen beschikt of kan doorverwijzen naar een [triagecentrum](#). Wanneer een patiënt wordt getest, zal de arts die de test uitvoert vragen om alvast de contacten van de afgelopen dagen te noteren op een [formulier](#). Daarnaast is er door de gewesten een callcenter opgezet om contact op te nemen met een COVID-19 patiënt om na te gaan of de nodige maatregelen genomen zijn en de contactpersonen binnen de besmettelijke periode te identificeren. Deze contactpersonen worden op hun beurt gecontacteerd, met bewaring van anonimiteit van de index persoon. Indien er contact was met een collectiviteit dan wordt een medische verantwoordelijke verbonden aan de collectiviteit verwittigd.

In deze context van de exitstrategie gebeurde een actualisatie van de [procedures](#) ontwikkeld door Sciensano: [gevalsdefinitie en indicaties voor het afnemen van tests](#), [contacten](#), [opvolging van contacten](#), [huisartsen](#), [ziekenhuizen](#), [tandartsen](#), [verpleegkundigen](#), [leefgemeenschappen](#), enz. Er zijn ook verschillende documenten beschikbaar voor patiënten: [hygiëadvies voor de patiënt met symptomen van COVID-19 die thuis geïsoleerd is](#), [hoog- en laag-risicocontacten](#). Deze fiches en [procedures](#) worden regelmatig bijgewerkt in functie van de evolutie van de epidemie en de nieuwe wetenschappelijke kennis (zie Engelstalige [factsheet](#)). Het dagelijkse [epidemiologische bulletin](#) is beschikbaar op de [COVID-19-website](#) van Sciensano.

Griep – Huidige epidemiologische situatie van het seizoen 2019-2020

De surveillance van griepaal syndroom door het netwerk van huisartsenpeilpraktijken kende het afgelopen winterseizoen twee pieken. De eerste piek betrof de jaarlijkse epidemie van seizoensgriep. Deze epidemie begon in België in week 4 (20-26 januari 2020). De piekincidentie werd de volgende week al bereikt (week 4, 27 januari-2 februari 2020) toen 543 per 100 000 inwoners hun huisarts raadpleegden omwille van griepklachten. De griep epidemie eindigde in de week van 9-15 maart; was van gemiddelde duur (8 weken) en van een matige intensiteit. Bij het begin van de epidemie was er een relatief hoog aantal patiënten met ARDS als complicatie, maar globaal was het percentage gehospitaliseerde patiënten met ernstige complicaties niet hoger dan de vorige jaren. Er circuleerde hoofdzakelijk influenza A (iets meer influenza A(H1N1) dan influenza A(H3N2)), maar ook een minderheid aan influenza B virussen van de Victoria lijn. Voor wat effectiviteit van het vaccin betreft, zijn de nationale gegevens nog niet volledig genoeg om al conclusies te kunnen trekken, maar de eerste Europese resultaten van het I-MOVE netwerk wijzen op een matige bescherming (tussen 29 en 61%). De tweede piek raadplegingen voor griepklachten viel samen met het stijgend aantal gevallen van COVID-19 in België. Vanaf week 10 (2-8 maart) steeg het aantal raadplegingen opnieuw en bereikte een tweede piekincidentie van 706 raadplegingen per miljoen inwoners in week 12 (16-22 maart). Vanaf begin maart 2020 werden de luchtwegstalen verzameld door de peilartsen ook getest op SARS-CoV-2. Tijdens de laatste week van de griep epidemie (week 11, 9-15 maart) werden hier de eerste positieve stalen voor SARS-CoV-2 gevonden. Na een initiële stijging tussen 9 en 29 maart van 18% tot 33%, varieerde het percentage positieve stalen de laatste weken tussen 14 en 20%. U kan de epidemiologische evolutie van respiratoire virussen volgen in het [weekrapport van Sciensano](#) of via [Epistat](#).