

Infectieziekten november 2018

7 december 2018

In november ontving de GGD de volgende meldingen:

- 2 meldingen van hepatitis B
- 3 meldingen van kinkhoest
- 1 melding van salmonella

HepatitisB: in beide gevallen ging het om een chronische hepatitis B infectie van mensen die afkomstig zijn uit een endemisch land. Zoals gebruikelijk werden risico-contacten in kaart gebracht, waar dat aan de orde was werden zij geadviseerd zich tegen hepatitis B te laten vaccineren.

Kinkhoest: er was bij de gemelde personen met kinkhoest geen sprake van risico-contacten in de directe leefomgeving.

Salmonella: het bleek te gaan om een solitaire besmetting, de besmettingsbron is niet duidelijk geworden.

Overige meldingen en signalen

Artikel 26: er waren in november vijf meldingen. Een kindercentrum in de regio meldde meerdere jonge kinderen met luchtweginfecties. Drie zorginstellingen maakten melding van een BRMO, een verpleeghuis meldde een uitbraak van maagdarmklachten (Norovirus).

Besmettingsaccident: er werd een mens-mens bijtincident gemeld. Na een risico-inschatting werden de nodige vervolgacties in gang gezet.

Schurft: in november werd de GGD opvallend vaak benaderd met meldingen van en vragen over schurft. Er is al langere tijd sprake van een toename van deze aandoening, vooral in studentensteden. Dit heeft met de toch wat minder optimale hygiëne onder deze populatie te maken. Vervelend is het wanneer een instelling voor gezondheidszorg met een uitbraak van schurft te maken krijgt. Vaak vraagt dit om een gecoördineerde aanpak met als hoekstenen simultane behandeling van alle personen met klachten en een uitgebreid pakket van huishoudelijke maatregelen. De GGD heeft in november een bericht naar de huisartsen gestuurd om ze alert te maken op het vaker voorkomen van schurft, zodat een onnodige vertraging in diagnostiek en adequate behandeling zoveel mogelijk voorkomen kan worden.

Kosten van infectieziektenoutbreaks en kosteneffectiviteit van bestrijdingsmaatregelen:

In haar promotieonderzoek heeft Anita Suijkerbuijk, werkzaam bij het RIVM, diverse uitbraken van infectieziekten onder de loep genomen: de mazelenepidemie, een uitbraak van salmonellose, een uitbraak van een resistente bacterie in een ziekenhuis en de mogelijke verspreiding van Ebola in Nederland. Zo was er in 2014 een wereldwijde dreiging van Ebola en ook Nederland moest zich voorbereiden op de komst van besmette patiënten. Daarvoor moest speciale kleding aangeschaft worden en waren er trainingen voor zorgpersoneel. De kosten van al die maatregelen liepen naar schatting op tot 12,6 miljoen euro. Dat had lager kunnen uitpakken wanneer slechts een of twee ambulance regio's en academische ziekenhuizen voorbereidingen hadden getroffen voor het vervoer en de opvang van mogelijke Ebola patiënten. De zorg voor mogelijke ebola-patiënten zou daardoor niet minder goed zijn geweest. Suijkerbuijk vindt het een goed idee om na afloop van een landelijke infectieziekte-uitbraak, vaker op een systematische manier de kosten inzichtelijk te maken. In haar proefschrift belicht Suijkerbuijk ook een aantal economische evaluaties van interventies die verdere verspreiding van infecties zouden kunnen voorkomen. Deze economische evaluaties dragen vaak bij aan de ontwikkeling van nieuw beleid gericht op infectieziekten en het maken van onderbouwde keuzes van nieuwe interventies. Een voorbeeld van een gunstige interventie is het invoeren van

screening op hepatitis B en C onder eerstegeneratie migranten. Onder deze groep migranten die in Nederland leeft, komt chronische hepatitis B en C veel voor. Het screenen op hepatitis B en C en de behandeling ervan is kosteneffectief, doordat ziektekosten, ziekenhuisopnames, productiviteitsverliezen en sterfte aan hepatitis B en C worden voorkomen. Voor de meeste eerste generatie migrantengroepen met een hoog aantal verwachte chronische infecties is het aanbieden van een gecombineerde screening de meest doelmatige strategie. GGD'en verkennen momenteel samen met zorgaanbieders de opzet van regionale screeningsprojecten (bron:RIVM).

Griep: het was in november nog rustig aan het griepfront, het aantal gemelde grieppatiënten bleef deze maand onder de epidemische drempel (deze drempel ligt bij 51/100.00).

Nationale hepatitisdag 28 november: deze dag is ontwikkeld voor professionals in het veld van virale hepatitis en heeft als doel een platform te scheppen voor alle betrokkenen rond dit indicatiegebied. Het is een bijeenkomst waar onderzoekers en zorgverleners uit overheidsinstellingen, publieke en klinische gezondheidszorg, zorginstellingen en organisaties die zich richten op kwetsbare patiëntgroepen binnen dit indicatiegebied elkaar ontmoeten. Het programma omvat de laatste stand van zaken ten aanzien van kennis, onderzoek, behandeling ketenzorg en benadering risicogroepen.