

Infectieziekten mei 2019

4 juni 2019

In mei kreeg de GGD de volgende meldingen:

- 1 melding van hepatitis A
- 1 melding van hepatitis B
- 7 meldingen van kinkhoest
- 1 melding van shigella

Hepatitis A: de gemelde patiënt is besmet tijdens een verblijf in het buitenland en was niet tegen hepatitis A gevaccineerd. Er werd zoals gebruikelijk nagegaan of er risicocontacten waren. In het algemeen zijn dit de mensen die gebruik maken van hetzelfde toilet als de patiënt (gezinscontacten, collega's op het werk). Contacten die niet beschermd zijn door vaccinatie of antistoffen krijgen het advies zich te laten vaccineren.

Hepatitis B: de gemelde patiënt is afkomstig uit een land waar veel hepatitis B voorkomt en bleek een al langer bestaande infectie te hebben. Ook bij een hepatitis B infectie wordt nagegaan of er risicocontacten zijn die voor vaccinatie in aanmerking komen.

Kinkhoest: er werden in april zeven mensen met door middel van laboratoriumonderzoek bevestigde kinkhoest gemeld. Eén van de patiënten was een nog niet volledig gevaccineerde baby. In twee gevallen was er sprake van gezinsleden met bij kinkhoest passende klachten waarbij geen nadere diagnostiek werd gedaan.

Shigella: de gemelde patiënt, een jong kind, deed de besmetting op tijdens verblijf in het buitenland. Het bleek een solitaire infectie te zijn, de gezinsleden hadden geen klachten.

Overige meldingen en signalen:

Artikel 26: vier kindercentra en een basisschool maakten melding van meerdere kinderen met huiduitslag (waterpokken, krentenbaard, schurft). Waar nodig werden aanvullende adviezen gegeven.

Besmettingsaccidenten: er werden in mei zeven risicovolle incidenten gemeld. In vier gevallen ging het om reizigers die tijdens een verblijf in het buitenland waren gekrabd of gebeten door een zoogdier, twee meldingen kwamen van zorginstellingen waarbij een medewerker zich prikte aan een gebruikte naald en één melding ging om een politiemedewerker die door een arrestant in het gezicht was gespuugd. In alle gevallen werd een risico-inschatting gedaan en waar nodig werden vervolgacties in gang gezet.

Gonorroë: het European Centre for Disease prevention and Control (ECDC) bracht in mei de jaarlijkse rapportage uit over gonorroë met cijfers afkomstig van 27 landen in Europa in 2017. Er bleek ten opzichte van het voorgaande jaar sprake te zijn van een toename van 17%. Deze stijging volgt de trend van de laatste tien jaar waarin in de meeste Europese landen een toename van het aantal gemelde patiënten met gonorroë werdesignaleerd. De toename wordt in alle risicogroepen gezien en is het meest uitgesproken onder mannen die seks hebben met mannen (MSM). Een deel van de gerapporteerde stijging kan het gevolg zijn van verbeterde nationale surveillancesystemen en het gebruik van tests met een hogere gevoeligheid.

Bij de Nederlandse Centra Seksuele gezondheid (CSG) werd in 2017 bij 6.764 personen gonorroë vastgesteld, een toename van 11% ten opzichte van 2016. In 2018 steeg dit aantal naar 7.362, een verdere toename van 9% ten opzichte van 2017. Het percentage gonorroë-positieven onder de geteste CSG bezoekers is onder heteroseksuele mannen en vrouwen al jaren stabiel laag (<2%). Bij MSM was wel een stijging in het percentage positieven te zien, van 8% in 2008 naar 11% in 2016, maar is sindsdien stabiel rond de 11% gebleven.

Het is belangrijk om de resistentie van de verwekker van gonorroë, de gonokok, nauwlettend te volgen, aangezien er in 2019 gonokokkenstammen met resistentie tegen zowel cefixim als ceftriaxon, de meest gebruikte antibiotica bij de behandeling van gonorroë, zijnesignaleerd (bron: RIVM).

Kinkhoest: het RIVM meldt dat er dit jaar landelijk sprake is van een toename van kinkhoest in alle leeftijdsgroepen. Kinkhoest is een ziekte die in Nederland om de 3-5 jaar een epidemische verheffing laat zien, een gebruikelijk patroon voor landen met een hoge vaccinatiegraad. De laatste keer dat zich een dergelijke verheffing voordeed was in 2014-2015 (bron: RIVM). Er is in Nederland veel aandacht voor de bescherming van pasgeborenen tegen kinkhoest door het vaccineren van zwangeren en personen die beroepsmatig veel met niet of nog niet volledig gevaccineerde kinderen te maken hebben (zoals medewerkers van consultatiebureaus en kindercentra). De kinkhoestvaccinatie van zwangeren wordt eind dit jaar opgenomen in Rijksvaccinatieprogramma. Tot die tijd kunnen zwangeren zich op eigen kosten laten vaccineren bij de huisarts of de GGD. Bij de GGD hebben zich dit jaar zo'n 160 zwangeren voor deze vaccinatie gemeld.

Tekenbeten: bijna 1 op de 5 mensen die een tekenbeet meldt op www.tekenradar.nl had meerdere tekenbeten tegelijk. Als je bij het controleren van je lichaam een teek vindt, zoek dan verder naar andere tekenbeten. Afgelopen jaar gaven mensen de meeste tekenbeten door vanuit Gelderland, Noord-Brabant en Noord-Holland. Als je deze gegevens corrigeert voor het aantal inwoners is de top 3: Drenthe, Gelderland en Utrecht.

"Na een bezoek aan het groen een tekencheck doen" is al een paar jaar de slogan van het RIVM Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu en Wageningen University. Uit informatie van tienduizenden meldingen op www.tekenradar.nl blijkt dat je altijd moet blijven zoeken, nadat je 1 teek op je lichaam vindt. "De meeste mensen melden maar 1 teek. Maar bijna 1 op de 5 mensen meldt 2 of meer tekenbeten. Vind je één of meer teken, meld het dan ook aan anderen met wie je op pad bent geweest. Zij kunnen zichzelf dan ook extra goed kunnen controleren (bron:RIVM).