

Groningen

Nieuwsbrief Infectieziekten

jaargang 8, nummer 1, juni 2015

In deze eerste nieuwsbrief van 2015 bespreken wij in een jaaroverzicht de meldingen van aangifteplichtige ziekten in Groningen in 2014 en een selectie uit de vragen van burgers en instellingen die in dat jaar aan de afdeling Algemene Infectieziektebestrijding gesteld zijn. Daarnaast gaan wij in op enkele actualiteiten; de ebola-uitbraak in Afrika, de aanstelling van een deskundige infectiepreventie bij de afdeling Algemene Infectieziektebestrijding van de GGD, de nieuwe toolkit voor preventie van de ziekte van Lyme en de toename van het aantal eikenprocessierupsen met de daarbij behorende klachten. Tot slot kondigen wij een najaarssymposium aan over antimicrobiële resistentie buiten het ziekenhuis, op 5 november 2015.

De digitale versies van de nieuwsbrieven zijn te vinden op:

<http://ggd.groningen.nl/infectieziekten-hygiene/informatie-voor-professionals>

Jaaroverzicht 2014

Het totaal aantal gemelde infectieziekten in het kader van de Wet publieke gezondheid bedroeg over het hele jaar in onze provincie 540. Dit aantal is hoger dan de 429 meldingen die wij in 2013 hebben ontvangen. De toename van het aantal meldingen in 2014 ten opzichte van 2013 wordt verklaard door een toename van het aantal kinkhoestmeldingen, uitbraken van hand-, voet- en mondziekte op kindercentra en een groot aantal importgevallen van malaria. Het aantal malariameldingen heeft te maken met de toename van het aantal vluchtelingen afkomstig uit malaria-endemische gebieden in de zomer van 2014.

Een selectie van de meldingen binnen de Wet publieke gezondheid:

Bof

De bofepidemie die vanaf 2009 heerste onder de studenten in Groningen is volledig gestopt. Er is in 2014 geen enkele laboratorium bevestigde bof casus gemeld bij de GGD.

Kinkhoest

Met 158 meldingen was kinkhoest de meeste gemelde infectieziekte in 2014. Het aantal was fors groter dan de 86 meldingen in 2013. Er was echter geen sprake van een epidemische verheffing in 2014 binnen onze provincie: ter vergelijking, tijdens de kinkhoestepidemie in 2012 kwamen er 420 meldingen uit de provincie Groningen.

Hepatitis A

In 2014 zijn er 5 gevallen van hepatitis A gemeld. Drie daarvan waren leden van één gezin. De vader was met een zoon op familiebezoek in Sudan geweest. De jongen was niet gevaccineerd en kreeg terug in Nederland hepatitis A. De GGD heeft het gezin en een aantal contacten van de familie gevaccineerd. De verspreiding is beperkt gebleven tot twee andere kinderen binnen het gezin van de index. Hepatitis A is in Nederland een importziekte. Om introductie in Nederland te voorkomen is vaccinatie tegen hepatitis A van reizigers naar landen, waar hepatitis A endemisch is, aan te raden.

Hepatitis B

Het aantal hepatitis B meldingen schommelt al jaren rond de 50 per jaar. 2014 is met 53 meldingen hierop geen uitzondering. Het overgrote deel van de infecties is chronisch, bij personen die afkomstig zijn uit een endemisch land. In 5 gevallen betrof het een acute infectie. De GGD heeft bron- en contactonderzoek uitgevoerd.

Hepatitis C

In totaal zijn er in 2014 57 gevallen van hepatitis C gemeld, 55 hiervan waren chronische infecties bij mensen met een verleden van iv-drugsgebruik, afkomstig uit een endemisch land of bij mensen die in het verleden een bloedtransfusie hebben gekregen. Enkel de 2 acute hepatitis C-infecties zijn meldingsplichtig. Bij beide patiënten was er sprake van een seksuele transmissie route na MSM-contact.

Q Koorts

Net als in 2013 is er in 2014 in Groningen geen enkel geval van Q-koorts vastgesteld.

Legionellose

De afgelopen jaren hebben wij een afname gezien van het aantal meldingen. In 2014 waren er 9 meldingen. Vijf patiënten hadden de ziekte in Nederland opgelopen en deze behoorden tot de risicogroepen voor deze ziekte (chronische longziekte, roken, hoge leeftijd). De overige patiënten hadden de ziekte opgelopen tijdens vakanties in respectievelijk Frankrijk, Italië, Griekenland en Vietnam.

Leptospirose

Deze door spirocheten veroorzaakte ziekte, waarvan in Nederland de varianten ziekte van Weil, melkers- en modderkoorts voorkomen, is in 2014 drie keer vastgesteld. In alle drie de zaken bleek de bron veterinair en was de ziekte arbeid gerelateerd.

Malaria

Door de komst van vluchtelingen uit Eritrea is het aantal malariagevallen in Groningen in 2014 gestegen naar 53. 36 maal was er sprake van plasmodium vivax, 3 maal van plasmodium Ovale en 5 maal betrof het een menginfectie van plasmodium vivax en ovale. 2 vluchtelingen, een uit West-Afrika teruggekeerde Nederlandse zakenman en een uit Ethiopië teruggekeerde ontwikkelingswerker hadden een infectie met malaria tropica (plasmodium falciparum).

De meldings- en informatieplicht voor hoofden van instellingen (artikel 26 van de Wet publieke gezondheid).

Directies van scholen, kindercentra, verpleeghuizen, verzorgingshuizen, ziekenhuizen etc. zijn verplicht abnormale aantallen van infecties in hun instelling te melden. In 2014 zijn er 105 meldingen binnen gekomen. Dit is een forse stijging ten opzichte van de 63 meldingen in 2013. Naast uitbraken van virale gastro-enteritis in zorginstellingen zagen wij ook veel geclusterde huidaandoeningen in kindercentra. Dit betrof weer vaak hand-, voet- en mondziekte.



Een selectie uit de publieksvragen en vragen/contacten met hulpverleners 2014

Ebola

In totaal kreeg de afdeling Algemene Infectieziektebestrijding 41 vragen over ebola, merendeels van of over reizigers tussen Nederland en het Afrikaanse continent.

Hand-, voet- en mondziekte

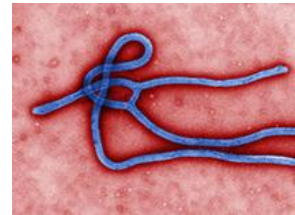
Het aantal vragen over hand-, voet- en mondziekte was in 2014 wat hoger dan normaal. Dit hangt uiteraard samen met het grotere aantal meldingen van deze ziekte vanuit scholen en kindercentra.

Rabiës

Rabiës is berucht en zorgt altijd voor onrust. In 2014 kreeg de GGD 35 vragen over rabiës. In 27 van de gevallen was er sprake van mogelijke blootstelling aan rabiës door diercontacten. 19 maal betrof het beten van apen, honden, katten en vleermuizen in het buitenland, 8 maal contacten met vleermuizen in Nederland.

Scabiës

De afgelopen jaren is er een opvallende toename van vragen over schurft. Onder studenten blijkt schurft moeilijk uit te roeien. Schurft is een onschuldige maar vervelende ziekte die enkel bij intensief contact overgedragen wordt. Indien de juiste maatregelen worden genomen en leefregels worden nageleefd, geneest het volledig. De GGD geeft algemene voorlichting en ook voor persoonlijke vragen en advies is de GGD benaderbaar. Het afgelopen jaar is GGD Groningen 89 keer geconsulteerd over schurft.



Informatie over ebola aan huisartsen loopt via GGD

De ebola-outbreak in Afrika leek af te nemen, maar het aantal infecties neemt nu toch weer toe.

Wereldwijd werden er tot 26 april 2015 26.312 ebola patiënten, waaronder 10.899 sterfgevallen, gemeld (bron: WHO). Er is een grote onderrapportage.

De kans op een importpatiënt uit Liberia, Sierra Leone, Guinee of Lagos (Nigeria) is klein. Toch is het mogelijk dat een patiënt, recentelijk teruggekeerd uit een gebied waar ebola heerst, zich meldt met symptomen passend bij ebola. Huisartsen worden geadviseerd de reisgeschiedenis van eventuele verdachte patiënten telefonisch uit te vragen. De actuele gegevens over de regio's waar ebola voorkomt staat op de [website van het RIVM](#).

Mocht een huisarts een patiënt verdenken van een ebola-infectie, dan dient dit direct gemeld te worden aan de GGD. Afhankelijk van de situatie zal de GGD gepaste maatregelen nemen. De arts infectieziekten van de GGD Groningen is 24 uur per dag bereikbaar (050-3674000).

Ziekte van Lyme

Huisartsen zien jaarlijks duizenden patiënten met een tekenbeet en behandelen de ziekte van Lyme. Daarmee vormen huisartsen een groep professionals die een belangrijke rol speelt in de voorlichting over teken en de ziekte van Lyme. Op de [RIVM site](#) vindt u een overzicht van de voorlichtingsmaterialen en behandelrichtlijnen.

Folders en posters zijn ook te vinden op de site van [het RIVM](#).

Eikenprocessierups (EPR)

De EPR is een rups die voorkomt in eikenbomen. Eind april komen de rupsen uit de eitjes. Na een



aantal vervellingen krijgt de rups brand-haren (ongeveer vanaf half mei) die hij 'afschiet' als hij gestoord wordt. Na contact met deze microscopisch kleine, pijlvormige brand-haren kunnen klachten ontstaan zoals jeuk, huiduitslag, irritatie aan de ogen of aan de luchtwegen. Eikenbomen met rupsen zijn te herkennen aan spinselnesten op de stam of op grotere takken. Vanuit die nesten gaan de rupsen 's nachts in processie op zoek naar voedsel in de kruin van de boom. In de nesten zitten de

vervellingshuidjes met de brandharen, zodat ook contact met een nest klachten kan veroorzaken. De rupsen verpoppen zich in juli. Gemeenten en provincie houden eikenbomen in de gaten en bestrijden de rups.

De EPR is in zuid Nederland al veel langer bekend. De laatste jaren is hij bezig aan een opmars in de provincie Groningen. Het gaat met name om die gebieden waar veel eiken voorkomen. Monitoring van de vlinders, uit de EPR ontstaat een onopvallend nachtvlinder, toont een toename aan in deze gebieden. In de [Toolkit Eikenprocessierups van het RIVM](#) vindt u meer informatie.



Onze vraag aan u is om het bij de GGD, afdeling Medische Milieukunde, te melden wanneer u een patiënt of patiënten ziet, die klachten hebben als gevolg van contact met de EPR. Dit kan via telefoonnummer (050) 367 40 00 of per e-mail milieu@ggd.groningen.nl

Specifieke deskundigheid in de infectiepreventie bij de GGD Groningen

Hygiëne-begeleiding en daarmee infectiepreventie is een belangrijke poot in de infectieziektebestrijding waarin nog veel winst te behalen is. De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft in enkele rapporten forse kritiek geleverd op de infectiepreventie in onder andere verpleeg- en verzorgingshuizen. In ziekenhuizen is de rol van deskundigen infectiepreventie ondertussen volledig geaccepteerd. Ook buiten het ziekenhuis is deskundigheid op dit terrein van belang. De adviezen dienen daar uiteraard anders te zijn dan in het ziekenhuis. Het betreft woonsituaties en veelal is de kwetsbaarheid voor infecties veel minder. De GGD Groningen heeft een deskundige infectiepreventie, opgeleid in de infectiepreventie in de public health, in dienst genomen. Zij is te benaderen voor vragen en ondersteuning door alle gezondheidswerkers buiten het ziekenhuis.

Avondsymposium microbiële resistentie buiten het ziekenhuis, 5 november 2015

Kolonisatie met MRSA of BRMO blijft niet beperkt tot het ziekenhuis. In het ziekenhuis is, vanwege de kwetsbare populatie en de hoge infectiedruk, het risico op verspreiding en ernstige infecties wel het grootst en daar zijn dan ook de meest rigoureuze maatregelen nodig. In woonsituaties is dat niet altijd nodig en uitvoerbaar. Het bestrijden van de resistentie-problematiek, in voorschrijfgedrag en maatregelen voor infectiepreventie, is wel een zaak van de hele zorgketen. Een gebrekkige kennis van de diverse actoren en onbegrip van de verschillende posities leidt regelmatig tot conflicten of te rigoureuze of net onvoldoende maatregelen. Op dit symposium worden de relevante kennis, het belang van samenwerking en de richtlijnen voor de diverse disciplines besproken in het kader van de risico-inschatting in verschillende situaties. Het symposium wordt georganiseerd in samenwerking tussen de GGD-en van Groningen, Friesland en Drenthe, Certe, Izore en de afdeling Medische Microbiologie van het UMCG, huisartsen, verpleeghuisartsen en Thuiszorg. Noteert u deze datum? Nadere informatie volgt.

Bereikbaarheid Algemene Infectieziektebestrijding (AIZB) GGD Groningen

24 uur per dag, 7 dagen per week, dus ook op zon- en feestdagen, is er een arts infectieziekten bereikbaar voor vragen, meldingen of intercollegiaal overleg. Tijdens kantooruren kunt u via het algemeen nummer van de GGD (050) 367 40 00 altijd vragen naar de dienstdoende arts of -verpleegkundige AIZB.

Buiten kantooruren kunt u via de Meldkamer Noord-Nederland (MKNN) 088 023 06 17 de dienstdoende arts infectieziekten van de GGD Groningen laten oproepen.

Afdeling AIZB: Alice Prenger, sociaal verpleegkundige; Bert Wolters, arts M&G/IZB; Greet Nieland, deskundige infectiepreventie; Jakob Keizer, arts M&G/IZB; Jan van der Have, arts M&G/IZB; Janet van der Laan, sociaal verpleegkundige; Jolien Groeneveld, sociaal-verpleegkundige; Machiel Vonk, arts M&G/IZB; Nellie Hagedoorn, sociaal verpleegkundige; Wim Niessen, arts M&G/IZB.

De Nieuwsbrief Infectieziekten is een 3-4 keer per jaar verschijnend informatiebulletin van de afdeling AIZB van de GGD Groningen en wordt toegezonden aan huisartsen, verpleeghuisartsen, hygiënisten, infectiologen, medisch microbiologen en andere belangstellenden – relaties van de GGD in de provincie Groningen.

Reacties zijn welkom en kunt u sturen naar aizb@ggd.groningen.nl of GGD Groningen, PB 584, 9700 AN Groningen, telefoon (050) 367 40 00.

Website GGD Groningen: <http://ggd.groningen.nl/infectieziekten-hygiene>