4 Infectieziekten in de regio Noord- en Oost-Gelderland

2013

Infectieziekten zijn ziekten die worden overgedragen van mens op mens of van dier op mens, of ziekten die vanuit de omgeving de mens bereiken. Ze vormen een bedreiging voor de volksgezondheid en kunnen zorgen voor (veel) leed bij patiënten. Ook vormen ze een behoorlijke kostenpost voor de gezondheidszorg. In deze factsheet leest u meer over een aantal actuele infectieziekten in de regio Noord- en Oost-Gelderland. Bovendien wordt een aantal taken beschreven die de GGD uitvoert om infectieziekten te bestrijden.

INFECTIEZIEKTEBESTRIJDING DOOR DE GGD

Het team infectieziektebestrijding van GGD Noord- en Oost-Gelderland heeft als taak infectieziekten in de regio te voorkómen, op te sporen en te bestrijden. Gespecialiseerde artsen en verpleegkundigen houden zich daartoe onder andere bezig met:

- het geven van voorlichting en adviezen over de preventie en risico's van infectieziekten
- het geven van hygiëne-adviezen, vaccinaties of (preventieve) medicijnen
- het opsporen van de bron van gemelde infectieziekten en contacten van personen die de ziekten hebben, om verdere verspreiding van de ziekte te voorkomen
- het verzamelen van gegevens over infectieziekten, om de verspreiding te volgen

MELDINGSPLICHTIGE INFECTIEZIEKTEN

Voor een aantal infectieziekten is het van belang dat de verspreiding al in een vroeg stadium wordt tegengegaan, bijvoorbeeld voor hersenvliesontsteking, hepatitis, legionella en polio. Daarom is in de Wet publieke gezondheid voor ruim veertig ziekten vastgelegd dat deze moeten worden gemeld bij de GGD wanneer ze worden vastgesteld door de behandelend arts en/of door een medisch microbiologisch laboratorium. De GGD neemt waar nodig maatregelen, zoals bron- en contactopsporing, voorlichting, vaccinatie of behandeling. Verder geeft de GGD de meldingen door aan het Centrum Infectieziektebestrijding van het RIVM, zodat ook op landelijk niveau de verspreiding van deze ziekten kan worden gevolgd. Enkele ziekten moeten al bij een vermoeden gemeld worden bij de GGD, dit vanwege de grote gevolgen. Als in instellingen zoals verpleeg- en verzorgingshuizen en kindercentra bepaalde ziektebeelden (braken en diarree, luchtweginfecties of geelzucht) vaker voorkomen dan normaal, melden zij dit aan de GGD.

In tabel 1 staan de meldingen van de meest voorkomende meldingsplichtige infectieziekten in de regio Noord- en Oost-Gelderland, voor de periode 2008 t/m 2013.

Tabel 1 Aantal meldingen van infectieziekten in de regio Noord- en Oost-Gelderland*

	2008	2009	2010	2011	2012	2013**
Bacillaire dysenterie	15	9	21	15	16	7
Buiktyfus	0	0	2	1	0	0
Cholera	1	0	0	0	0	0
Creutzfeld-Jacob's D.	0	1	0	0	0	0
Enterohem. E-coli	6	7	6	15	36	28
Hepatitis A	6	11	5	1	2	0
Hepatitis B	53	58	65	45	47	39
w.v. acute gevallen	13	9	5	7	8	4
Hepatitis C (acuut)	0	0	0	1	0	2
Kinkhoest	338	203	157	287	631	100
Legionellose	17	20	20	14	8	13
Leptospirose	3	1	3	0	3	0
Malaria	5	7	11	4	5	1
Mazelen	1	0	0	0	0	44
Meningokokkose	9	9	10	4	5	4
Nieuwe Influenza A (H1N1)	0	180	2	33	0	0
Ornithose/psittacose	3	6	3	5	1	3
Paratyfus	2	4	0	3	4	0
Q-koorts	4	13	10	0	1	1
Tuberculose	41	56	44	41	30	15
latente tuberculose infectie	177	105	146	71	67	37

* cijfers hebben betrekking op alle gemeenten in het werkgebied van GGD Noord- en Oost-Gelderland in het betreffende jaar, zie ook de noot bij de cijfers op de laatste pagina.

** aantal meldingen tot en met september 2013

Kinkhoest

Kinkhoest is een bacteriële infectie van de luchtwegen (Bordetella pertussis). Hierbij vallen vooral de aanvallen van langdurige, heftige droge hoest op, die weken kunnen aanhouden. Blijvende schade aan longen of hersenweefsel kunnen het gevolg zijn van de complicaties. Bij zeer jonge kinderen kan de ziekte zelfs dodelijk zijn. Soms is het nodig om een antibioticum voor te schrijven aan nauwe contacten van een patiënt om te voorkómen dat zij de ziekte ook krijgen.

In de regio Noord- en Oost-Gelderland waren in 2012 opvallend veel meldingen van kinkhoest. Landelijk was het aantal meldingen ook verhoogd.

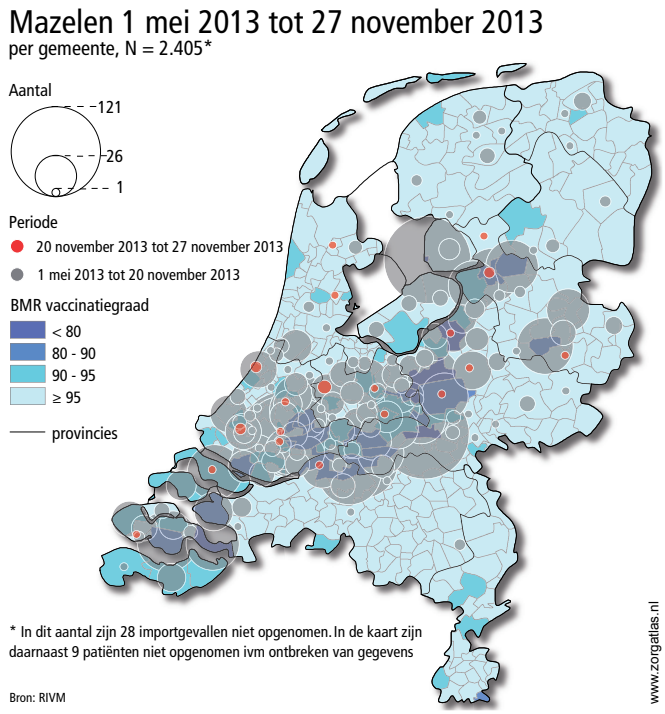
Mazelen

Mazelen wordt veroorzaakt door een luchtwegvirus (een morbillivirus) dat alleen bij mensen voorkomt. Het is een zeer besmettelijk virus. Bij mazelen kunnen zich ernstige complicaties voordoen, zoals oorontsteking met blijvende doofheid, levensbedreigende longontsteking, of acute hersenontsteking met vaak blijvende hersenschade.

Sinds 1976 wordt gevaccineerd tegen mazelen en worden jaarlijks in Nederland nog maar enkele mazelengevallen gemeld. Elke 12-13 jaar is er een uitbraak van mazelen in gebieden waar veel kinderen niet gevaccineerd zijn, vooral in de bijbelgordel (een strook van Nederland die zich uitstrekt van Zeeland over een deel van Zuid-Holland, Utrecht en Gelderland tot in Overijssel). Sinds eind mei 2013 doet zich dit ook weer voor.

Figuur 1 geeft een overzicht van het aantal gemelde gevallen van mazelen in Nederland, in combinatie met de vaccinatiegraad per gemeente. In de meeste gemeenten in de regio Noord-en Oost-Gelderland ligt de vaccinatiegraad voor mazelen boven de 90%, met uitzondering van de gemeente Nunspeet. De vaccinatiegraad is vooral laag in de kernen Uddel (gemeente Apeldoorn, 31%) en Elspeet (gemeente Nunspeet, 45%).

Vanwege de uitbraak van mazelen in 2013 is aan bepaalde groepen kinderen een extra vaccinatie aangeboden. Deze vaccinaties worden gegeven door de GGD of het consultatiebureau.



Figuur 1 Meldingen van mazelen en BMR vaccinatiegraad per gemeente
Bron: Nationale Atlas Volksgezondheid, RIVM

Onderzoek naar de vaccinatiegraad op vrije scholen
Ouders van leerlingen op vrije scholen hebben over het algemeen een meer kritische houding ten aanzien van vaccinaties dan gemiddeld. In het schooljaar 2011-2012 heeft GGD Noord- en Oost-Gelderland een onderzoek opgezet om een beeld te krijgen van de vaccinatiegraad op vrije scholen in Gelderland. Dit onderzoek had als doel om het risico op een uitbraak van een infectieziekte beter in te kunnen schatten en een eventuele uitbraak beter te kunnen bestrijden. Uit het onderzoek bleek dat de vaccinatiegraad op de vrije scholen lager is dan de gemeentelijke vaccinatiegraad, maar dat er van school tot school grote verschillen zijn in het percentage kinderen dat gevaccineerd is (*Klomp & Bos, 2013*).

Griep

Griep wordt veroorzaakt door het influenza-A- of B-virus. Het is een acute aandoening van de luchtwegen die vooral voorkomt in de koude jaargetijden. Voor gezonde mensen kan griep meestal niet zo veel kwaad, maar sommige mensen lopen meer risico om ernstig ziek te worden door de griep. Aan hen wordt geadviseerd zich jaarlijks te laten inenten tegen griep. Deze vaccinatie (de griepprik) verkleint de kans om griep te krijgen en verkleint de kans op complicaties. De griepprik wordt ook aanbevolen aan zorgverleners die werken met kwetsbare cliënten.

In 2009 zijn wereldwijd en ook in Nederland mensen besmet geraakt met het Nieuwe Influenza A (H1N1)-virus (ook wel Mexicaanse griep genoemd). De seizoensgriep is normaliter niet meldingsplichtig, de Nieuwe Influenza A (H1N1) was dat wel. Aan het begin van de pandemie werden mensen met klachten passend bij influenza èn een passende reisgeschiedenis door de afdeling infectieziekten bezocht. Bij hen werd materiaal afgenomen om de diagnose te bevestigen. Zo nodig kregen de patiënt en huisgenoten antivirale medicatie. In een later stadium werden de maatregelen minder streng.

In het najaar van 2009 was er een vaccinatiecampagne vanwege de Mexicaanse griep. In de regio Noord- en Oost-Gelderland zijn door de GGD, in samenwerking met o.a. de geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio (GHOR), de thuisorganisaties, politie, brandweer en de gemeenten, 39.000 kinderen gevaccineerd.

Hepatitis B

Hepatitis B is een ontsteking van de lever (hepatitis) die wordt veroorzaakt door het hepatitis B-virus. De ziekte komt in de acute fase op twee manieren voor: als een acute

infectie met milde of geen ziekteverschijnselen, of als een heftig ziektebeeld met vermoeidheid, koorts, gewrichtsklachten en geelzucht. Zo'n 5 tot 10% van de geïnfecteerden wordt chronisch drager van de ziekte. Chronische dragers blijven besmettelijk. Hepatitis B is relatief zeldzaam in westerse landen (1% chronische dragers).

In de regio Noord- en Oost-Gelderland komt hepatitis B nog regelmatig voor. Bij de meeste meldingen van *chronische* hepatitis B gaat het om patiënten afkomstig uit een land waar hepatitis B veel voorkomt. Bij de meeste meldingen van *acute* hepatitis B is de ziekte via seksueel contact overgebracht. Bij alle meldingen van hepatitis B neemt de afdeling infectieziekten van de GGD contact op met behandelaar en patiënt voor een bron- en contactonderzoek. Huisgenoten en andere risicopersonen worden naar aanleiding van dit onderzoek getest en zo nodig gevaccineerd.

Tuberculose

Tuberculose (tbc) wordt veroorzaakt door de tuberkelbacterie (Mycobacterium tuberculosis). De ziekte kan leiden tot aantasting van diverse organen en structuren waaronder hersenvliezen, lymfeklieren, skelet, gewrichten, nieren en darmen, maar meestal worden de longen aangetast. Tbc in een beginnende vorm zorgt voor een ontsteking in de longblaasjes, maar is niet besmettelijk en geneest vaak zonder dat de persoon er veel van merkt. Slechts 10% van de mensen die geïnfecteerd zijn met de tuberkelbacterie krijgt ook daadwerkelijk tbc. Tbc wordt besmettelijk als de luchtwegen erdoor ontstoken raken, men spreekt dan van open tuberculose. De tuberkelbacteriën verspreiden zich dan bij het hoesten of niezen.

In Nederland zijn de gemeenten verantwoordelijk voor de bestrijding en opsporing van tuberculose, de uitvoering hiervan ligt bij de GGD. De GGD screent mensen uit risicogroepen, zoals bijvoorbeeld immigranten, asielzoekers, werkers in de gezondheidszorg en reizigers naar gebieden waar tbc veel voorkomt. Ook behandelt en begeleidt de GGD mensen met tuberculose en mensen die wel geïnfecteerd zijn, maar nog niet ziek zijn. Daarnaast vaccineert de GGD mensen uit bepaalde risicogroepen (bijvoorbeeld kinderen van ouders die afkomstig zijn uit landen waar tuberculose veel voorkomt).

Zoönosen

Zoönosen zijn infectieziekten die worden overgedragen van dieren op mensen. Besmetting kan ontstaan bij direct contact van de mens met het dier, of door het eten van besmette melkproducten, vlees of eieren. Besmetting kan ook indirect plaatsvinden, wanneer ziektekiemen die het dier uitscheidt bij de mens terechtkomen (denk bijvoorbeeld aan wormeneitjes die via uitwerpselen in de zandbak terechtkomen en kinderen infecteren). Er zijn ook zoönosen die van dier op mens worden overgebracht via weer een ander dier (een vector), zoals de mug, de vlieg of de teek.

De ziekte Q-koorts is een voorbeeld van een zoönose. In Nederland zijn vooral besmette melkgeiten en melkschapen de bron voor mensen. Q-koorts is niet van mens op mens overdraagbaar. Het aantal menselijke gevallen van Q-koorts nam toe in de jaren 2007, 2008, en 2009, vooral in Brabant en in Limburg. Eind 2009 zijn daarom maatregelen getrof-

Casus: Bovine tuberculose

De GGD krijgt een brief van de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit met de melding dat meerdere runderen van een veehouderij in de Achterhoek besmet zijn met tuberculose. Na de slacht, en vervolgens sectie, werd bovine tuberculose (M. Bovis) aangetoond bij een rund van dit bedrijf. Bij tuberculine controle bij de overige runderen bleken dertien koeien besmet. Deze zijn naar het Centraal Veterinair Instituut in Lelystad gebracht, waar sectie werd verricht op de kadavers.

Na de melding neemt de GGD contact op met de veehouder. De sociaal verpleegkundige tbc-bestrijding brengt een huisbezoek, geeft voorlichting en zoekt uit wie contact heeft gehad met de zieke runderen. Het verdriet en de ontsteltenis bij de veehouder en zijn echtgenote is groot. Het bedrijf is geruimd en zit op slot. De veehouder, zijn echtgenote en hun kinderen en kleinkinderen krijgen zo snel mogelijk een uitnodiging voor een tuberculine huidtest. Zij blijken allen contact te hebben gehad met de runderen, de veehouder en zijn vrouw het meest.

De veehouder en zijn vrouw hebben een positieve huidtest, die wordt bevestigd door een bloedtest. Hun longfoto's zijn schoon. Zij hebben een latente tuberculose infectie opgelopen en krijgen een medicijnkuur aangeboden. De kinderen en kleinkinderen blijken een negatieve huidtest te hebben en worden na de incubatietijd (8 weken) nogmaals opgeroepen. Ook dan is de huidtest goed. Na 8 weken test de GGD nog een aantal personen die minder intensief contact hebben gehad met de runderen, waaronder buren, dierenartsen, chauffeurs van de vrachtauto's, medewerkers van het slachtbedrijf en de veehandelaar. Zij blijken allen een negatieve huidtest te hebben.

De sociaal verpleegkundige brengt nog een aantal huisbezoeken ter ondersteuning en begeleiding. De tuberculosearts is verantwoordelijk voor de medicatiecontroles.

Casus: Salmonella Thompson
Van eind juli 2012 tot begin januari 2013 is er een infectieziekte-uitbraak geweest, veroorzaakt door Salmonella Thompson. Deze uitbraak werd door het RIVM gesignaleerd, omdat het RIVM positieve Salmonella kweken verder onderzoekt en typeert. De GGD'en in Nederland hebben contact gehad met de patiënten om een uitgebreide voedselanamnese af te nemen. Uit het onderzoek is gebleken dat gerookte zalmproducten, gedistribueerd door een vishandel in Harderwijk, de oorzaak zijn geweest van deze uitbraak. Van 1149 mensen is in het laboratorium vastgesteld dat zij ziek zijn geworden door de besmette zalm. Het werkelijke aantal besmettingen ligt vermoedelijk hoger.

fen om melkgeiten te vaccineren en besmette bedrijven te ruimen. Ook in de regio Noord- en Oost-Gelderland is een aantal besmette bedrijven geconstateerd. Het aantal menselijke gevallen in de regio is beperkt gebleven.

SOA

Soa (seksueel overdraagbare aandoeningen) zijn infectieziekten die door seksueel contact kunnen worden overgedragen. In de factsheet 'Seksuele gezondheid in de regio Gelre-IJssel' vindt u meer informatie over het spreekuur seksuele gezondheid van de GGD en over soa-infecties in de regio.

REIZIGERSSPREEKUUR

Mensen die vanuit Nederland reizen naar gebieden met een verhoogd risico op infectieziekten kunnen zich bij de GGD laten vaccineren, of medicijnen voorgeschreven krijgen ter preventie van bepaalde ziekten. Ook kunnen zij zich laten adviseren hoe ze besmetting in het buitenland kunnen voorkomen.

GGD Noord- en Oost-Gelderland houdt reizigersspreekuren in Apeldoorn, Doetinchem, Harderwijk en Zutphen. Deze spreekuren zijn de afgelopen jaren zo'n 13.000 keer per jaar bezocht. De reisbestemmingen van de bezoekers van het spreekuur zijn divers. Indonesië, Turkije en Thailand staan in de top 3.

Onderzoek uit 2011 onder 862 bezoekers van het spreekuur laat zien dat de bezoekers zeer tevreden zijn over de afdeling Reizigerszorg. De afdeling werd in deze enquête met een 8,5 beoordeeld. Meer dan 99% van de ondervraagden vond dat zij deskundig behandeld waren, dat duidelijk uitgelegd werd wat er ging gebeuren en dat men voldoende mogelijkheden kreeg tot het stellen van vragen.

Helaas laten niet alle reizigers zich adviseren en inenten voordat zij op reis gaan. Goede voorlichting blijft belangrijk. De GGD geeft daarom een nieuwsbrief uit die reisbureaus informeert over gezondheidsadviezen voor reizigers. Ook is er een website die aan reizigers zélf uitgebreide informatie geeft (www.ggdreisvaccinaties.nl). Het laatste nieuws van GGD Reizigerszorg is te volgen via Twitter (@ggdreistmee).

Naast het reizigersspreekuur verzorgt de GGD ook bedrijfsvaccinaties. Dit is een service voor bedrijven, om werknemers die vanwege hun beroep een grotere kans hebben op besmetting met infectieziekten te vaccineren.

GGD Reisvaccinaties

SPEERPUNTEN VOOR DE KOMENDE PERIODE

Preventie van infectieziekten blijft belangrijk. In de komende periode richt de GGD zich op de volgende aandachtsgebieden:

- Naar aanleiding van vooral de Q-koorts uitbraak is een aanzet gegeven tot een nauwere samenwerking tussen humane en veterinaire sectoren, om zo de verspreiding van zoönosen nog beter tegen te gaan. In de komende jaren zal dit meer vorm gaan krijgen.
- De mogelijkheden van de inzet van sociale media bij de preventie van infectieziekten zullen worden verkend.

Onderzoek naar handenwasgedrag op kinderboerderijen
Handenwassen na een bezoek aan de kinderboerderij draagt bij aan het voorkomen van besmetting met zoönosen. Toch blijkt uit onderzoek van GGD Noord- en Oost-Gelderland bij 26 kinderboerderijen in het noorden en oosten van Nederland, dat slechts minder dan de helft (45%) van de volwassen bezoekers de handen waste na afloop van het bezoek. Opvallend is dat mensen vaker hun handen wasten wanneer ze een voorlichtingsbord over handenwassen hadden gezien: 58% van hen waste de handen, tegenover 30% van hen die het bord niet zagen. Goede voorlichting blijkt dus effectief (*Klomp et al., 2013*).

Noot bij de cijfers in tabel 1

Sinds 2008 heeft een aantal wijzigingen plaatsgevonden in het werkgebied van GGD NOG. Sinds 1 januari 2011 hoort Deventer niet meer bij het werkgebied, maar is de gemeente Heerde er bij gekomen. Op 1 januari 2013 is ook Hattem aan het werkgebied toegevoegd, zodat het werkgebied in 2013 bestaat uit 22 gemeenten. Cijfers gepresenteerd in tabel 1 hebben steeds betrekking op het werkgebied van GGD Noord- en Oost-Gelderland in het betreffende jaar.

Bronnen

- Klomp J et al. *Kenmerken van het handenwasgedrag bij bezoekers van kinderboerderijen*. Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen 2013, 91(5), 277-282.
- Klomp J, Bos Y. *Vaccinatiegraad op vrije scholen*. Poster GGD Noord- en Oost-Gelderland, 2013.
- www.nationaalkompas.nl
- www.rivm.nl
- www.zorgatlas.nl

Tekst, figuren en tabellen

Mw. J. van Kogelenberg, MSc, onderzoeker
Dhr. drs. A. Kraaijeveld, arts infectieziekten
Mw. ir. C. Timmerman-Kok, epidemioloog

Met dank aan

Mw. R. Beldman, verpleegkundige TBC bestrijding

Ontwerp

Witte Rook grafisch ontwerpers
Arnhem/Deventer/www.witterook.nl

Infectieziekten in de regio Noord- en Oost-Gelderland
is een onderdeel van de Gezondheidsatlas van de regio Noord- en Oost-Gelderland, een uitgave van:
GGD Noord- en Oost-Gelderland,
Kennis- en Expertisecentrum
Postbus 51
7300 AB Apeldoorn
088 443 3000
E-mail: kenniscentrum@ggdnog.nl

De Gezondheidsatlas is te downloaden via http://www.ggdnog.nl/ExtraMenu/Onderzoeksgegevens/Gezondheidsatlas-Gelre-IJssel.

Overname van gegevens is toegestaan, mits voorzien van bronvermelding.

Jaar van uitgave: 2013

GGD Noord- en Oost-Gelderland

ISO 9001 HKZ