

Gesignaleerd

Overzicht van bijzondere meldingen, clusters en epidemieën van infectieziekten in binnen- en buitenland

Binnenlandse signalen

Influenza A(H5N8) op pluimveebedrijven in Nederland en Europa

Op een pluimveebedrijf in Hekendorp in de provincie Utrecht is op 16 november bij kippen met ziekteverschijnselen het voor vogels hoog pathogene influenzavirus A(H5N8) aangetoond. Het bedrijf heeft ongeveer 150.000 legkippen, zonder vrije uitloop. De kippen zijn geruimd. Op de 16 pluimveebedrijven die binnen een straal van 10 kilometer rondom het besmette bedrijf liggen, is na onderzoek geen vogelgriep aangetoond. De betrokken GGD'en hebben profylactisch oseltamivir verstrekt aan de personen die wonen of werken op het bedrijf en aan personen die betrokken zijn bij de ruiming en destructie van kippen. Ook zijn zij gevaccineerd tegen seizoensgriep. De personen die risico hebben gelopen, worden tot 10 dagen na het laatste contact met kippen door de GGD gemonitord op klachten die passen bij infectie met een aviaire influenzavirus zoals conjunctivitis, koorts en luchtwegklachten. Daarnaast zijn veterinaire maatregelen getroffen om verspreiding van het virus in de pluimveesector tegen te gaan.

De influenzavariant A(H5N8) circuleert sinds vorig jaar in Zuidoost-Azië met uitbraken onder vogels in Japan, Zuid-Korea en China. Begin november is er een influenzavirus A(H5N8)-uitbraak geweest bij een kalkoenbedrijf in de Noord-Duitse deelstaat Mecklenburg en 16 november op een eendenbedrijf in Yorkshire, Engeland.

Verder onderzoek moet duidelijkheid brengen over de bron van besmetting en het mogelijke verband tussen de uitbraken in de diverse landen. In geen enkel land is tot nu toe een humane infectie gerapporteerd en het risico voor de publieke gezondheid wordt als laag geschat. (Bronnen: GGD regio Utrecht, NVWA, ECDC (RRA))

Influenzavirus A(H10N7) bij zeehonden in de Waddenzee

In lijn met de langer bestaande verhoogde zeehondensterfte langs de Zweedse, Deense en Duitse kust is in november in het Nederlandse waddengebied influenzavirus A(H10N7) vastgesteld bij zeehonden. Voor mensen die intensief contact hebben met zieke of dode zeehonden is het risico op infectie met dit virus gering, maar niet uitgesloten. Zeehonden zijn een bekende gastheer voor influenza A-virussen. Er is geen overdracht van influenzavirus A(H10N7) van zeehonden naar mensen beschreven. Wel zijn er 4 patiënten met een influenza A(H10N7)-infectie afkomstig van pluimvee beschreven, allen hadden een mild verlopend influenza-achtig ziektebeeld en conjunctivitis. Contact met zieke of dode dieren wordt afgeraden om zoönotische overdracht van influenzavirus te voorkomen. Mensen die intensief contact hebben met zieke of dode zeehonden (zoals dierenartsen, mensen werkzaam in de zeehondenopvang of mensen betrokken bij het vervoer of de vernietiging van aangespoelde zeehonden) wordt geadviseerd om hygiënemaatregelen in acht te nemen en persoonlijke beschermingsmaatregelen te gebruiken.

Gezien het zeer geringe risico op overdracht, is er geen indicatie voor oseltamivirprofylaxe. (Bronnen: RIVM, NVWA, Ministerie EZ, Ecomare)

Meer hepatitis A-patiënten vermoedelijke besmet in Marokko

Dit jaar is tot nog toe 30% van het aantal hepatitis A-meldingen gerelateerd aan vakantie en/of familiebezoek aan Marokko. Dit is meer dan in de voorgaande 4 jaren toen 5% tot 16% van alle hepatitis A-meldingen gerelateerd waren aan bezoek aan Marokko. Van de 67 gemelde hepatitis A-patiënten in 2014 tot nog toe, hebben 20 patiënten (12 mannen, 8 vrouwen) de infectie vermoedelijk in Marokko opgelopen. De meldingen zijn gedaan door 10 verschillende GGD'en. Leeftijd van de patiënten varieert tussen 4 en 23 jaar, 1 patiënt is 56 jaar. De eerste ziektedag van 19 van de 20 patiënten is tussen half augustus en half oktober (bij de laatste patiënt). Drie patiënten werden opgenomen in een ziekenhuis. In 3 gezinnen waren meer hepatitis A-patiënt(en). Hepatitis A is endemisch in Marokko. Bij 13 van de 20 patiënten bleek uit verdere typering dat het om een genotype 1A gaat dat in Marokko voorkomt. Twee patiënten hadden een 1B-genotype dat in Marokko voorkomt. Bij de overige 5 patiënten is geen typering verricht omdat er geen monster is doorgestuurd naar het RIVM. (Bronnen: Osiris, RIVM-IDS)

Buitenlandse signalen

Grote *Legionella*-uitbraak in Portugal

Sinds 7 november is er een grote *legionella*-uitbraak gaande nabij Lissabon. Tot en met 20 november zijn in totaal 331 patiënten met legionellose gediagnostiseerd, waarvan 8 patiënten zijn overleden. Epidemiologisch onderzoek is gaande om de bron van de uitbraak te identificeren. Leeftijden variëren van 52 tot 89 jaar. De patiënten hebben een link met de gemeente Vila Franca de Xira, een district van Lissabon. Bij bedrijven en in woningen zijn milieumonsters genomen. Drinkwater en water in sierfontein in het betrokken gebied worden uit voorzorg extra met chloor behandeld. Koeltorens van grote bedrijven in het gebied zijn uitgeschakeld, bemonsterd en gedesinfecteerd. In Osiris zijn tot nu toe geen meldingen van legionellose die aan deze uitbraak gelinkt

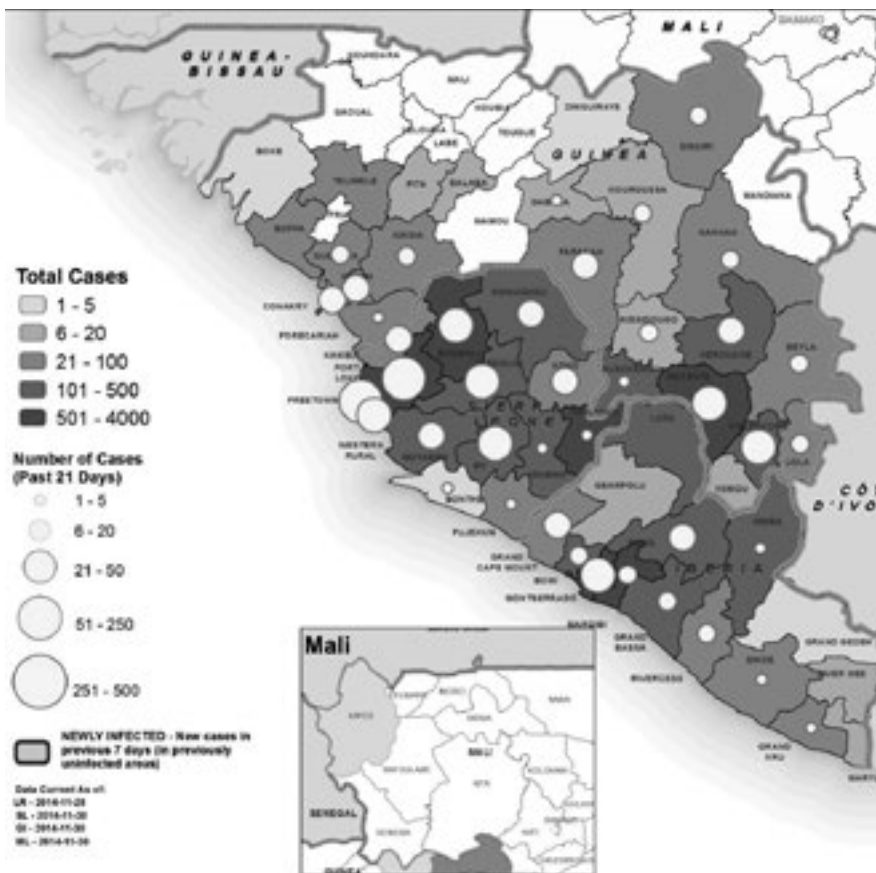
kunnen worden. (Bronnen: Direção-Geral da Saúde, ECDC-RRA)

Ebolavirus update aantallen in West-Afrika

Wereldwijd zijn er per 30 november 17.145 ebolapatiënten gemeld, waarvan 6070 zijn overleden. Het gerapporteerde aantal is een onderschatting van het werkelijke aantal patiënten. De intensieve transmissie van ebolavirus in Liberia, Sierra Leone en Guinee houdt aan. Er zijn aanwijzingen dat de incidentie in Liberia en Guinee niet langer toeneemt, terwijl die in Sierra Leone nog steeds stijgt. In Mali zijn 8 patiënten gemeld waarvan 6 zijn overleden. De recente patiënten in Mali komen uit Bamako. Er zijn in totaal 622 ebolabesmettingen onder gezondheidswerkers gemeld, 346 van hen zijn overleden. (Bronnen: WHO, RIVM)

Mens-op-menstransmissie van psittacose in Zweden

In Eurosurveillance wordt melding gemaakt van een patiënt met ernstige psittacose, waarbij waarschijnlijk mens-op-menstransmissie heeft plaatsgevonden naar 10 andere personen. In het voorjaar van 2013 werd in Zweden een patiënt met ernstige klachten opgenomen in een ziekenhuis. De patiënt was in contact geweest met uitwerpselen van wilde vogels. Na opname in het ziekenhuis werden 2 familieleden ziek, 1 kamergenoot in het ziekenhuis en 7 personen die de patiënt verzorgden. Van 3 patiënten was de PCR-test (polymerase chain reaction) op respiratoire monsters positief voor *C. psittaci*. De sequentieanalyses van de PCR-fragmenten waren niet van elkaar te onderscheiden en pasten bij genotype A van *C. psittaci*. Bij andere patiënten gaf serologische diagnostiek aanwijzingen voor psittacose. De auteurs van het artikel vermoedden mens-op-menstransmissie, aangezien de zieken rondom de patiënt, op 1 familielid en 1 verpleegkundige na, geen contact hadden gehad met vogels of vogeluitwerpselen. Mens-op-mens-transmissie van psittacose is bijzonder. Het werd eerder onder andere beschreven in Schotland in 2012. (Bron: Eurosurveillance)



Figuur 1 Geografische verdeling van nieuwe ebolapatiënten en het totaal aantal ebolapatiënten in Liberia, Sierra Leone, Guinee en Mali per 30 november 2014 (Bron: WHO Ebola Response Roadmap Situation Report, 3 december 2014)

Chikungunya in Zuid-Frankrijk

De WHO meldt 4 chikungunyapatiënten in Montpellier in het zuiden van Frankrijk. Het gaat om 2 volwassenen en 2 kinderen uit 1 gezin. De patiënten werden tussen 20 september en 12 oktober ziek. Ze zijn niet op reis geweest en hebben geen bloedtransfusie ontvangen. Het gezin woont in de buurt van een patiënt die besmet raakte in Kameroen. In het gebied heeft de *Aedes albopictus*-mug zich sinds 2011 gevestigd. Sinds 2010 worden in andere delen in het zuiden van Frankrijk sporadisch patiënten met chikungunya gediagnostiseerd die besmet raakten in eigen land. De import door viremische chikungunyapatiënten kan bij de aanwezigheid van de vector leiden tot lokale transmissie. Volgens een recent artikel in Eurosurveillance werd in Frankrijk tussen 2 mei en 4 juli 2014 bij 126 patiënten chikungunya vastgesteld, met name bij

reizigers uit Caribisch-Frankrijk. In Italië was er in 2007 een chikungunya-uitbraak met meer dan 200 patiënten. De bron van deze uitbraak was een patiënt die een chikungunya-infectie in India opliep. Lokale *Aedes albopictus*-muggen zorgden vervolgens voor lokale verspreiding. (Bronnen: Eurosurveillance, WHO)

Hoog colistineresistentiepercentage bij carbapenemresistente *Klebsiella pneumoniae* in Italiaanse ziekenhuizen

Klebsiella pneumoniae is een gramnegatieve bacterie die behoort tot de *Enterobacteriaceae*, die overdraagbaar zijn van mens-op-mens. De bacterie wordt vaak gevonden bij uitbraken in zorginstellingen. Het *Klebsiella pneumoniae* carbapenemase (KPC)-enzym maakt de bacterie ongevoelig voor carbapenemantibiotica.

Carbapenemantibiotica worden gereserveerd voor infecties met resistente bacteriën die extended spectrum beta-lactamases (ESBL) produceren. KPC-bacteriën zijn ook vaak resistent voor andere klassen antibiotica. Hierdoor wordt de behandeling van infecties en het klaren van dragerschap ernstig bemoeilijkt. In Nederland wordt deze resistentievorm nog weinig waargenomen. In het kader van een Europese survey naar carbapenemresistente *Enterobacteriaceae* (EuSCAPE) zijn tussen november 2013 tot april 2014 vanuit 21 Italiaanse streeklaboratoria 191 carbapenemongevoeding isolaten ingestuurd, waarvan 187 *Klebsiella pneumoniae* en 4 *Escherichia coli*-isolaten. Eurosurveillance publiceerde dat het KPC-gen bij 178 (93%) van deze isolaten aanwezig was. Resistentie van KPC-producerende *K. pneumoniae* (KPC-KP) tegen overige antibiotica werd vastgesteld voor colistine (43%), tigecycline (6%), gentamicine (16%) en co-trimoxazol (82%). Twee isolaten (1%) waren ongevoelig voor alle 4 antibiotica. KPC-KP werd met name

gezien bij oudere patiënten met ziekenhuisopnames in de voorgeschiedenis. Een verblijf in het buitenland werd slechts in 3% van de patiënten gerapporteerd. De hoge colistineresistentie is zorgelijk, omdat het een van de laatste middelen is die ingezet kan worden tegen carbapenemresistente *K. pneumoniae*. KPC-KP met colistineresistentie is sinds 2010 in Italië beschreven, maar in een lager percentage (ongeveer 20%) en minder geografisch verspreid. De huidige resultaten tonen aan dat KPC-KP en in het bijzonder ook de colistineresistente variant in korte tijd endemisch geworden is in Italiaanse zorginstellingen verspreid over het land. (Bronnen: Eurosurveillance, RIVM, ISIS-AR)

Auteur

P. Bijkerk, Centrum Infectieziektebestrijding, RIVM, Bilthoven

Correspondentie

Paul.Bijkerk@rivm.nl