

Onderzoek in het kort

Toename van het aantal soaconsulten en percentage positieve testen in 2011

S.C.M. Trienekens, F.D.H. Koedijk, H.J. Vriend, I.V.F. van den Broek, E.L.M. Op de Coul, M.A.B. van der Sande

In 2011 is er wederom een stijging van het aantal bezoeken en het aantal opgespoorde en behandelde seksueel overdraagbare aandoeningen (soa) gerapporteerd door de Nederlandse soacentra. Omdat in de soacentra met name de hoogrisicopopulatie komt, zijn deze data een belangrijke basis van de surveillance omdat hier snel (nieuwe) risico's in kaart gebracht kunnen worden ter ondersteuning van de bestrijding. Dit artikel geeft een overzicht van de belangrijkste bevindingen. Zo was er een stijging zichtbaar in het percentage positieve chlamydia- en gonorroetesten, daalden dit percentage voor syfilis en bleef het percentage positieve hivtesten stabiel.

Soaconsulten

Ieder jaar geeft het RIVM een overzicht van trends in het voorkomen van soa in Nederland. (1) Hierbij worden vele bronnen gebruikt waarvan de voornaamste zijn

- de landelijke surveillancedata van hoogrisicogroepen van de soacentra;
- de surveillancedata van hivbehandelcentra via de Stichting Hiv Monitoring (SHM);
- de data van huisartsen in het Landelijk Informatie Netwerk Huisartsenzorg (LINH).

In 2011 werden door de soacentra 113.180 consulten uitgevoerd; een stijging van 8% ten opzichte van 2010. Dit is een iets minder grote stijging dan in het voorgaande jaar. Van deze groep mensen was 45% onder de 25 jaar oud en 65% van Nederlandse afkomst. De helft van de bezoekers waren vrouwen, een derde heteroseksuele mannen en een zesde waren mannen die seks hebben met mannen (MSM). (Figuur 1) Het percentage positieve soatesten bleef binnen de soacentra stabiel; 14% werd gediagnosticeerd met een of meerdere van de 5 soa (chlamydia, gonorrhoe, syfilis, hiv en infectieuze syfilis). Van de huisartsenpraktijken zijn de cijfers van 2011 nog niet beschikbaar, maar in 2010 zijn naar schatting 172.500 (95% BI 143.000 – 210.500) soagerelateerde consulten door de huisarts gedaan. Ongeveer 60% van de consulten betroffen vragen over soa en bij 40% van de consulten werd een soa gediagnosticeerd. Er was een afname van 4% in soagerelateerde consulten ten opzichte van 2009. In de periode 2004 tot 2010 steeg het aantal patiënten met een positieve soadiagnose binnen de huisartsenpraktijk met 38%. In de soacentra was er een stijging van 96%. (Figuur 2)(2) Ten aanzien van het percentage positieve

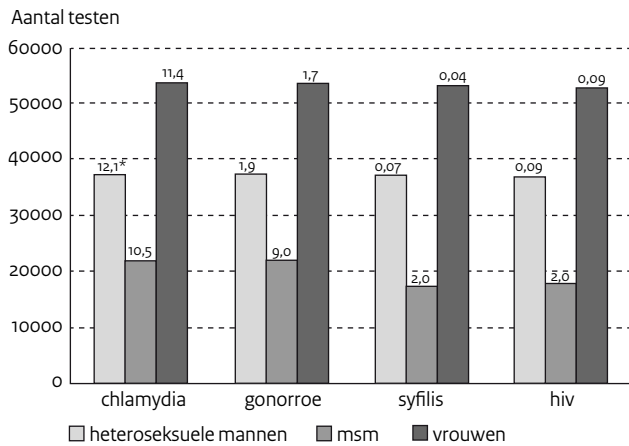
testen per leeftijdsgroep (figuur 3) is er bij jonge heteroseksuelen sprake van een duidelijke piek. Om de preventie en seksuele gezondheid van jongeren onder de 25 jaar te versterken, is een landelijk netwerk van aanvullende spreekuren opgezet (Sense). Tijdens deze spreekuren kunnen jongeren terecht voor informatie over seksuele gezondheid zoals soa, (ongewenste) zwangerschap en anticonceptie en seksueel geweld. In 2011 kwam 64% van de in totaal 11.000 vrouwen en 3000 mannen op een Sense-spreekuur met vragen over soa. In figuur 4 wordt voor de soacentra per etnische groep weergegeven welk percentage van de testen positief was.

Chlamydia

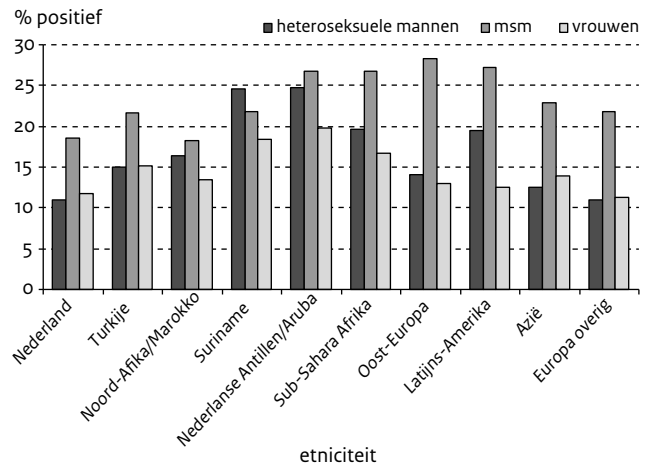
Onder jongeren is chlamydia een aanhoudend probleem. Binnen de soacentra werden in 2011 bijna 13.000 testen gedaan. Het percentage positieve testen was gemiddeld 11,5% en voornamelijk hoog bij heteroseksuele mannen en vrouwen in de leeftijd van 15-19 jaar (respectievelijk 18% en 20%). Deze percentages zijn de afgelopen jaren licht gestegen. Er werden in 2011 69 gevallen van Lymfgranuloma venereum (LGV), een agressieve variant van chlamydia, gerapporteerd. Ook bij de huisarts is chlamydia de meest gerapporteerde soa.

Gonorrhoe

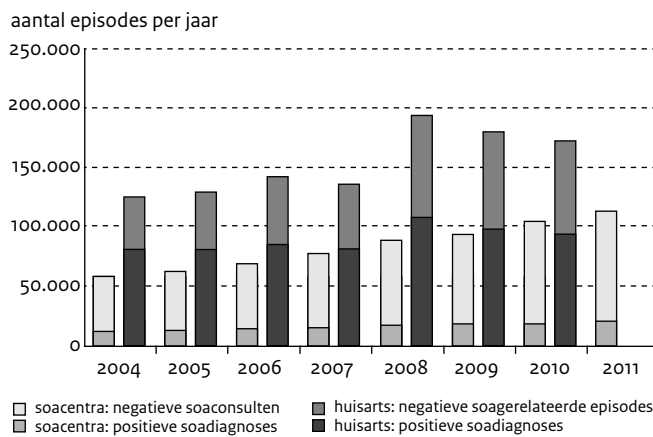
Het percentage positieve gonorroetesten nam toe van 2,7% in 2010 naar 3,2% in 2011. Onder MSM was dit 9% ten opzichte van 2% bij heteroseksuele mannen en vrouwen. Door de toenemende



Figuur 1 Totaal aantal testen en percentage positieve testen (*) bij heteroseksuele mannen, MSM en vrouwen voor chlamydia, gonorroe, syfilis en hiv binnen de soacentra in 2011

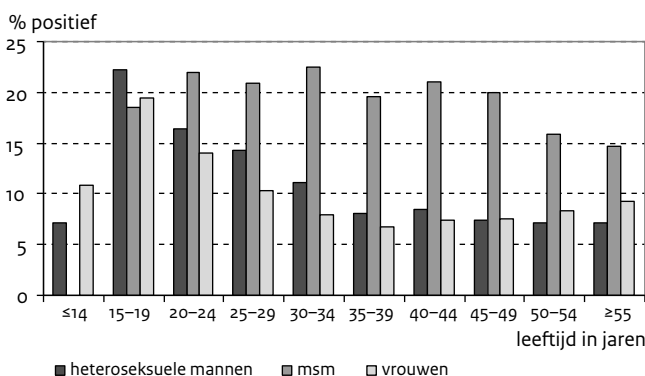


Figuur 4 Percentage positieve soatesten bij heteroseksuele mannen, MSM en vrouwen per etniciteit binnen de soacentra in 2011



Figuur 2 Aantal negatieve soagerelateerde consulten en aantal soadiagnoses (chlamydia, gonorroe, infectieuze syfilis, hiv, trichomonas, genitale herpes, genitale wratten, niet-specifieke urethritis) in de nationale soasurveillance en het huisartsennetwerk, 2004–2011. (Bron: RIVM-SOAP en LINH)

Voetnoot: De data van het huisartsennetwerk (LINH) zijn voor 2011 nog niet beschikbaar.



Figuur 3 Percentage positieve soatesten bij heteroseksuele mannen, MSM en vrouwen per leeftijdsgroep binnen de soacentra in 2011

resistentie tegen de behandeling voor gonorroe in Europa is monitoren belangrijk. In 2011 is er geen resistentie tegen ceftriaxon (eerste keus behandeling) gevonden. Wel was 36% resistent tegen ciprofloxacine, en 4% verminderd gevoelig voor derdegeneratiecefalosporines, al is in Nederland nog geen klinisch falen aangetoond.

Syfilis, hiv en hepatitis B

Syfilis en hiv komen vooral onder MSM voor; 85% van de hivinfecties en 90% van de syfilisinfecties worden gevonden bij MSM. Syfilis vertoont de afgelopen jaren een dalende trend die zich voortzet, in 2007 testte nog 4,3% van de MSM positief, in 2011 was dit 2,0%. Het percentage positieve testen van het totale aantal hivtesten blijft met 0,4% gelijk aan voorgaande jaren (2,0% bij MSM). Het aandeel van zowel hiv als syfilis onder heteroseksuele mannen en vrouwen is klein en het percentage positieve testen bij deze groep blijft zeer laag (bij zowel syfilis als hiv <0,1%). In 2011 zijn 1227 nieuwe hivpatiënten in zorg gekomen, waarvan 67% MSM. Uit de aangiftdata van hepatitis B bleek dat de dalende trend van het aantal gevallen van acute hepatitis B-infecties zich voortzette in 2011: een afname van 22% ten opzichte van 2010.

Genitale wratten en genitale herpes

Genitale wratten worden veel gezien onder heteroseksuele mannen en vrouwen in de leeftijd 20-29 jaar. In 2011 werden er 13% minder diagnoses gesteld in vergelijking met 2010, voornamelijk door de daling in diagnoses onder heteroseksuele mannen (-18%) en vrouwen (-14%), ten opzichte van MSM (+2%). Genitale herpes wordt vooral onder jonge heteroseksuele mannen en vrouwen gediagnosticeerd. Het aantal diagnoses is over het geheel gezien ook afgenomen; met 13% ten opzichte van 2010.

Conclusie

Dankzij een uitgebreid surveillancenetwerk en de samenwerking tussen de verschillende instanties, is het mogelijk om een goede weergave te geven van het vóórkomen van soa in Nederland en de trends door de jaren heen. Soa zijn veel voorkomende aandoeningen en het aantal opgespoorde en behandelde soa blijft stijgen. Het vindpercentage geeft aan hoeveel soa er gevonden worden bij de soapoliklinieken die gericht zoeken onder hoogrisicogroepen. Dit betekent niet dat er meer soa onder de algemene bevolking voorkomen (prevalentie) maar geeft aan dat laagdrempelige soapoliklinieken beter weten te vinden (deze dus laagdrempelig zijn). Meer mensen zijn zich bewust van het belang om zich te laten testen op soa/hiv nadat zij onveilige seks hebben gehad.

De GGD'en voeren op preventie gerichte interventies uit om seksueel risicogedrag, vooral onder jongeren te verminderen. Zij worden hierin ondersteund door de landelijke thema-instituten op dit terrein (Rutgers WPF en SoaAids Nederland). Daarnaast wordt in het kader van de regeling Aanvullende Seksuele Gezondheidszorg (ASG) onderzocht of en hoe e-health ingezet kan worden. Ook wordt *effectieve partnerwaarschuwing* gepromoot. Om effectiever preventie en curatie te ondersteunen blijft het belangrijk om opkomende soa, afnemende gevoeligheid van gonorrhoe tegen antibiotica en het persisterend hoogrisicogedrag van de doelgroepen te monitoren.

Met dank aan GGD'en, medisch microbiologische laboratoria, de Stichting Hiv Monitoring en het Nivel/LINH voor hun input en het verzamelen en genereren van data.

Auteurs

S.C.M. Trienekens, F.D.H. Koedijk, H.J. Vriend, I.V.F. van den Broek, E.L.M. Op de Coul en M.A.B. van der Sande, Centrum Infectieziektebestrijding, RIVM, Bilthoven

Correspondentie:

S.C.M. Trienekens | suzan.trienekens@rivm.nl

Literatuur

1. Trienekens SCM, Koedijk FDH, van den Broek IVF, Vriend HJ, Op de Coul ELM, van Veen MG, van Sighem AI, Stirbu-Wagner I, van der Sande MAB. Sexually transmitted infections, including HIV, in the Netherlands in 2011. RIVM rapport 201051001/2012. Bilthoven: RIVM 2012. (<http://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/201051001.html>).
2. van den Broek IVF, Verheij RA, van Dijk CE, Koedijk FDH, van der Sande MAB, van Bergen JEAM. Trends in sexually transmitted infections in the Netherlands, combining surveillance data from general practices and sexually transmitted infection centers. BMC Family Practice 2010; 11:39. Published: 20 May 2010