

# Project in het kort

## Een kijkje in de keuken van de LCI in 2011

A.T. Urbanus, N. Moorer, C. Swaan

De Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI) van het RIVM is 24 uur per dag bereikbaar voor professionals. De LCI beantwoordt vragen en geeft advies over bijzondere casussen. Alle vragen die binnenkomen worden geregistreerd in een digitaal casusregister (Crios). Casussen worden wekelijks besproken om kwaliteit en uniformiteit van adviezen te waarborgen. De meeste vragen in 2011 waren gerelateerd aan rabies (27%), vaccinatieadvies (9%) en influenza (8%).

In 2011 is de LCI 1376 keer geconsulteerd door professionals betrokken bij infectieziektepreventie- en bestrijding. Dit zijn meer vragen dan in 2010 (1059) en het prepandemische griepjaar in 2008 (1046). Deze toename is onder andere het gevolg van het feit dat advisering over indicatiestelling en vragen over bijwerkingen van vaccinaties binnen het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) sinds maart 2011 ook in Crios wordt geregistreerd. Hier zullen we in dit artikel speciaal aandacht besteden, naast de gebruikelijke beschrijving van de 'top 10'.

In 2011 is het aantal vragen gesteld door de GGD'en toegenomen tot 664 (2010: 632), maar hun aandeel in het totaal aantal vragen nam af (2011: 47%, 2010: 59%). Tweedelijns specialisten uit ziekenhuizen en microbiologische laboratoria (2011: 17%, 2010: 14%) en huisartsen (2011: 9%, 2010 6%) stelden in 2011 naar verhoudingmeervragen. Vragen over vaccinatieadviezen werden hoofdzakelijk door tweedelijns specialisten en huisartsen gesteld. Andere vraagstellers waren internationale partners (2011: 4%, 2010:2%), apothekers (2011: 3%). (Figuur 1)

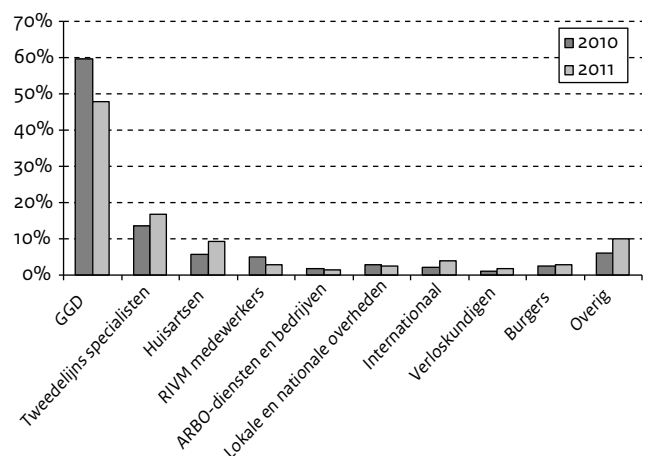
### Top 10

In tabel 1 wordt de top 10 van 2008-2011 weergegeven. De consulten in 2011 zijn uitgesplitst naar vragen die gaan over het landelijke beleid, casuïstiek, onderzoek (onderbouwing van advies) en richtlijnen. Het laatste wordt gecodeerd als de vraag over bijvoorbeeld een onduidelijkheid in een richtlijn gaat, zonder dat er specifieke casuïstiek is.

Bovenaan de top 10 van vragen staat rabies met 369 consulten. Van alle rabiesvragen gingen er 37 over apenbitten door apen in het monkeyforest in Ubud op Bali, Indonesie. Het grote aantal vragen dat hierover binnenkwam in combinatie met het zeer geringe risico voor mensen, was voor de LCI reden om het postexpositieprofylaxe (PEP-)beleid voor apenbitten op Bali te heroverwegen, met name de indicatie voor MARI (menschelijk antirabiës immunoglobuline) aan te passen.

Op de tweede en derde plaats in de top 10 van 2011 staan respectievelijk bijzondere vaccinatieadviezen (n=119) en vragen over influenza (n=104). De vragen over influenza zijn in te delen in 2 hoofdgroepen, namelijk vragen om verstrekking van het middel Zanamivir (n=29) door het RIVM/IOD (Inkoop, Opslag en Distributie, voorheen NVI) en vragen over het griepvaccin, zoals over effectiviteit, contra-indicaties (kippenei-eiwitallergie) of vaccinatie bij zwangere vrouwen (n=35). De rest van de vragen ging onder andere over meldingen van griepclusters en meldingen van overlijden ten gevolge van de griep.

Hepatitis B staat al jaren hoog in de top 10. Toch is het aantal vragen in 2011 hoger dan voorgaande jaren (2011: n=52, 2010: n=32). Deze stijging is waarschijnlijk veroorzaakt door vaccinatieadviezen die sinds 2011 ook door LCI behandeld worden en deels onder de noemer hepatitis B geregistreerd zijn.



**Figuur 1** Het aantal gestelde vragen aan de LCI in 2010 en 2011 per type organisatie

**Tabel 1** overzicht top 10 consultatieonderwerpen in 2011 ten opzichte van 2008, 2009 en 2010

	2008	N	2009	2010	N	2011	Totaal (N)	Beleid (N)	Casuïstiek (N)	Onderzoek (N)	Richtlijn (N)	
1.	Rabiës	277	Influenza A H1N1	1713	Rabiës	378	Rabiës	369	6	360	0	3
2.	Niet classificeerbaar	62	Rabiës	310	Q-koorts	95	Vaccinatieadvies	119	9	108	0	2
3.	Mazelen	45	Q-koorts	70	Bof	47	Influenza	104	27	74	1	2
4.	Hepatitis B	44	Hepatitis B	34	Legionellose	34	Hepatitis B	52	12	37	0	3
5.	Legionellose	39	Invasieve Groep-A streptokokken	25	Hepatitis B	32	Q-koorts	47	21	24	0	2
6.	Q-koorts	37	Onbekend/ overig	22	Ziekte van Creutzfeldt-Jakob (CJD) klassiek	29	E-coli	43	6	37	0	0
7.	Scabies	26	Legionellose	21	Hepatitis A	26	Kinkhoest	40	3	36	0	1
8.	Tijgermug	26	Influenza	19	Mazelen	25	CJD klassiek	35	1	33	0	1
9.	Bof	26	Tuberculose	14	Influenza A (H1N1)	22	Tetanus	32	5	26	1	
10.	Hepatitis A	20	Hepatitis A	13	Besmettingsaccidenten	21	Tuberculose	29	1	28	0	0
	Overige onderwerpen	444	Anders	313	Anders	350	Overig totaal	506	56	408	7	36
							21-28 meldingen*	149	22	119	1	7
							10-20 meldingen**	172	11	144	2	15
							<10 meldingen	185	22	145	4	40
	Totaal	1046	Totaal	2554	Totaal	1059	Totaal	1376	146	1170	9	50

\*onder deze categorie vallen: bof (n=27), overig niet aan infectieziekten gerelateerd (n=27), mazelen (n=26), overig infectieziekten (n=24), shigellose (n=23) en legionellose (n=22)

\*\* Onder deze categorie vallen: hepatitis A (n=18), MRSA (n=17), besmettingsaccidenten (n=17), streptokokkeninfecties groep A (n=16), rubella (n=15), *Salmonella*-infecties (n=15), hoofdluis (n=14), aviaire influenza (n=13), varicella (n=13), dierenbeet (n=13), listeriose (n=11), meningokokkeninfectie (n=10)

Het aantal Q-koortsvragen in 2011 is gehalveerd ten opzichte van 2010 (respectievelijk 47 en 95). Dit is het gevolg van het drastisch afgenomen aantal Q-koortsbesmettingen.

Ten tijde van de EHEC-epidemie in Duitsland kwamen 43 vragen over *Escherichia coli* binnen, voornamelijk over ziekteverschijnselen en over hemolytisch uremisch syndroom (HUS) bij Nederlanders die in Duitsland waren geweest of bij Duitsers met klachten tijdens hun verblijf in Nederland. Andere vragen hadden betrekking op bijvoorbeeld voedingsadvies voor sporters die in Duitsland wedstrijden hadden, en Nederlanders die gewoonlijk in Duitsland boodschappen deden.

Op de 8<sup>e</sup> plaats in de top 10 staat Creutzfeldt-Jakob (CJD). Er zijn afgelopen jaar 32 verdenkingen van klassieke CJD binnengekomen bij de LCI, waarvan er één later is teruggetrokken. Verdenkingen op de ziekte van CJD worden door de Landelijke Registratie Prionziekten (LRP) doorgegeven aan de LCI, die het weer doorgeeft aan de betrokken GGD. Het jaaroverzicht van de LRP meldt dat de diagnose van klassieke CJD uiteindelijk bij 25 personen is bevestigd. Er werden in 2011 geen gevallen van variant CJD vastgesteld. Omdat de meldingsprocedure van de LRP via de LCI aan de GGD onnodig omslachtig is, is er voorgesteld om in de herziening van het draaiboek CJD op te nemen dat de meldingen van klassieke CJD-meldingen aan de LRP rechtstreeks naar de betrokken GGD moeten gaan.

Hekkenluis van de top 10 is tuberculose. Er kwamen 29 vragen over tuberculose bij de LCI binnen. Het merendeel van deze meldingen ging over contactopsporing onder reizigers in een vliegtuigvlucht van ≥ 8 uur. De LCI fungeert als een Nationaal Focal Point in het kader van de International Health Regulations (IHR) van de WHO. Regelmatig komen er via het Europese of andere internationale netwerk verzoeken binnen voor contactonderzoek rond een patiënt met tuberculose op een vlucht van ≥8 uur. De LCI geeft dergelijke meldingen door aan de KNCV Tuberculosefonds en aan de GGD Kennemerland, die de indicatie voor de contactopsporing toetst en zo nodig de contacten opspoort.

## Vaccinatieadviezen

Van 1962 tot 2010 lag de registratie en analyse van gemelde bijwerkingen van RVP-vaccins bij het RIVM. Sinds januari 2011 is deze registratie overgenomen door Lareb. De LCI heeft de advisering over indicatiestelling van vaccins behouden. In totaal werden sinds maart 2011 119 specifieke vaccinatieadviezen gegeven. De meeste vragen komen van medewerkers JGZ (n=30), huisartsen (n=21), apothekers (n=20), ziekenhuizen (n=17) en burgers (n=15).

Het merendeel (29%) van de vragen gingen over het vervroegd zetten van de BMR-vaccinatie bijvoorbeeld bij kinderen voorafgaand aan een reis naar het buitenland, over kippe-eiwitallergie,

of over te lage rubellatiters bij zwangere vrouwen. Er kwamen ook vragen over hepatitis B binnen, zoals over (re)vaccinatie bij een kind van een HBsAg-positieve moeder. RVP-vragen gingen vooral over van het RVP afwijkende schema's.

Over top 10-items als kinkhoest en tetanus zijn ook veel vaccinatieadviezen geregistreerd. Deze zijn dus eigenlijk verkeerd ingedeeld. De registratie van vaccinatieadvies wordt het komende jaar geuniformeerd. Vaccinatieadvies voor tetanus ging vooral over verwondingen bij onvolledig of niet gevaccineerde kinderen (al dan niet wegens geloofsovertuiging).

Veel voorkomende vragen over kinkhoest gingen over het cocooningbeleid in onder andere België en Australië waar een kinkhoestuitbraak was. Deze landen adviseerden (groot)ouders en andere volwassenen in de directe omgeving van een pasgeboren kind te revaccineren tegen kinkhoest om daarmee de pasgeborene tegen kinkhoest te beschermen. Andere vragen gingen over revaccinatiebeleid tegen kinkhoest naar aanleiding van de media-aandacht over verheffing van kinkhoest. Naast de vragen over vaccinatieadvies werden er vragen gesteld over profylaxebeleid bij (bevestigde) kinkhoest in de omgeving van een pasgeboren kind. Er werden 4 vragen gesteld over beroepsgerelateerde vaccinaties door een verloskundige, verpleegkundige en crècheleidster.

We concluderen dat er in 2011 meer vragen gesteld zijn aan de LCI dan in voorgaande jaren (met uitzondering van 2009 ten tijde van de pandemische griep), wat grotendeels is toe te schrijven aan het registreren van adviezen over indicaties voor RVP-vaccinaties. Met

de registratie van de vaccinatieadviezen is een belangrijke kwaliteitsslag gemaakt omdat deze adviezen nu ook op het casuïstiekoverleg intercollegiaal worden getoetst. De nieuwe procedure draagt tevens bij tot uniformiteit van de adviezen. Vragen die veel worden gesteld komen ook aan de orde in de rubriek Vraag uit de praktijk in het Infectieziekten Bulletin. Vragen aan de LCI hebben ook in 2011 geleid tot aanpassingen in het beleid, zoals de meldingsprocedure bij klassieke CJD en het heroverwegen van PEP na apenbeten op Bali. GGD'en en andere professionals die betrokken zijn bij infectieziektebestrijding of indicatiestellingen voor RVP-vaccinaties blijven belangrijk voor de LCI om feedback te geven over haar richtlijnen en beleid, en de LCI blijft hiervoor laagdrempelig bereikbaar.

De auteurs danken Jim van Steenberg, Patricia Vermeer voor het meedenken over de opzet van het artikel en Tijmetje Dielemans voor het samenvatten van de casussen.

## Auteurs

A.T. Urbanus, N. Moorer, C. Swaan  
Centrum Infectieziektebestrijding, RIVM, Bilthoven

Correspondentie:  
A.T. Urbanus | Anouk.Urbanus@rivm.nl