

UIT HET VELD

Cluster van bof onder gevaccineerde studenten in Delft

In januari 2010 meldde een huisarts uit Delft een student bij wie bof serologisch was bevestigd. Bovendien verdacht hij 6 andere studenten op basis van hun anamnese. Dit was de eerste melding van een uitbraak onder gevaccineerde studenten. Tot juni werden er in Delft 93 studenten gemeld met de bof, waarvan 50 laboratorium bevestigde gevallen. Meer dan 70 % van deze groep had 2 BMR-vaccinaties gehad.

Op 12 januari meldde een huisarts uit Delft dat hij een 21-jarige studente op zijn spreekuur zag met bofklachten: zwelling van de glandula parotis, koorts en oorpijn. Serologie toonde IgM-antistoffen aan. De huisarts vertelde dat er meerdere studenten op het spreekuur waren geweest met bofklachten.

De GGD nam contact op met deze studenten. De eerste zieke kreeg 9 december voor het eerst klachten. Twee huisgenoten en een studiegenoot kregen ook bofklachten. De studenten hadden als kind twee BMR-vaccinaties gehad. De meeste studenten die gemeld werden met bof hadden geen contact met mensen met een kritische houding ten opzichte van vaccinatie. Verder was het bij het merendeel van de studenten niet waarschijnlijk dat zij de bof hadden opgelopen in het buitenland.

Dit was de eerste melding van een uitbraak onder gevaccineerde studenten in Delft. Uitbraken van bof komen de laatste jaren vaker voor, zowel in Nederland als in de rest van de wereld. (1,2)

Maatregelen om de uitbraak te stoppen

Na de eerste melding werd contact opgenomen met het RIVM omdat het om een cluster van gevaccineerde studenten ging. Het signaal werd op 14 januari gemeld in het signaleringsoverleg om andere GGD'en alert te maken. Er werd uitvoerig gediscussieerd over de zin en onzin van maatregelen om de uitbraak te stoppen.

Eerst werd gekeken naar de index. Volgens de bofrichtlijn van de LCI is het niet zinvol om een patiënt te weren van school of werk, omdat hij al besmettelijk is voordat er klachten optreden. Hygiënemaatregelen zijn volgens de richtlijn niet voldoende om transmissie te voorkomen.

Vervolgens werd gekeken naar de contacten. Ongevacceerde contacten van de indexpatiënt kregen het advies om zich te laten vaccineren. De optie van het aanbieden van een derde BMR-vaccinatie werd verworpen, omdat er onvoldoende studies zijn naar de effecten hiervan.

Tenslotte werd gekeken naar de transmissieroute. Op plek-

ken waar veel mensen bij elkaar zijn is de kans op transmissie het grootst. Studentenfeest worden beschouwd als plekken waar de kans op besmetting hoog is. Omdat het om een relatief mild ziektebeeld ging, was het niet nodig om drastische maatregelen te nemen. Daarnaast was het onduidelijk hoe lang de uitbraak zou duren en in hoeverre de verspreiding reeds had plaatsgevonden. Om deze redenen werd besloten om de feesten niet te verbieden.

Bevordering van melding en diagnostiek

Het RIVM adviseert voor bofdiagnostiek bij gevaccineerde personen PCR-onderzoek op keeluitstrijken, speeksel of urine. De gebruikelijke bofserologie (IgM) is weinig gevoelig gebleken bij gevaccineerde personen met de bof. Met microbiologen van het regionale laboratorium en huisartsen werd afgesproken dat deze diagnostiek bij een vermoeden van bof zou worden ingezet. Daarnaast werden de specialisten van het regionale ziekenhuis op de hoogte gesteld van de uitbraak, zodat zij alert waren op complicaties van de bof.

Op 27 januari waren er 15 gevallen van de bof gemeld. Er is toen een brief uitgegaan naar alle huisartsen in Delft om hen op de hoogte te stellen van het cluster. Zij zijn gevraagd om een vermoeden van bof te melden bij de GGD. De huisartsen kregen regelmatig een actueel overzicht van de stand van zaken rondom de bof.

Vaccinatie

Bij iedere melding van bof werd nagevraagd of er in de directe omgeving ongevaccineerde personen waren (geboren na opname van BMR-vaccinatie in het Rijksvaccinatieprogramma). Deze personen konden bij de GGD een BMR-vaccinatie krijgen tegen een gereduceerd tarief. Uiteindelijk hebben 3 personen de vaccinatie gehaald.

Naar aanleiding van het ontstaan van clusters in andere studentensteden gaf het RIVM in mei het advies om actief vaccinatie aan te bieden aan niet of onvoldoende gevaccineerde

studenten. Het doel hiervan was om deze studenten persoonlijke bescherming te bieden. Men verwachtte dat zo de transmissie kon worden gestopt. Alle Delftse studenten (ongeveer 15.000) werden via de universiteit persoonlijk (per e-mail) aangeschreven. Onvolledig of niet-gevaccineerden konden op 27 mei bij de GGD een BMR-vaccinatie halen tegen gereduceerd tarief. Op dit aanbod gingen 70 studenten in.

Huidige stand van zaken

Bij de GGD Zuid-Holland West kwamen tot en met juni 2010 93 bofmeldingen binnen. Dit waren op een enkeling na studenten. Van deze meldingen waren er 50 bevestigd door middel van PCR of serologie. De overige gevallen wa-

ren epidemiologisch gerelateerd. Vanaf de zomer kwamen geen nieuwe meldingen meer binnen. De uitbraak in Delft leek voorbij te zijn. Het aantal bofgevallen is in de regel in het zomerseizoen lager dan in de winter en ook was het studiejaar afgelopen. Nieuwe studenten ontvingen tijdens de introductiedagen een brief waarin hen werd geadviseerd om zich te laten vaccineren indien zij niet of onvolledig gevaccineerd waren.

G.J. Bruins, sociaal-verpleegkundige, GGD Zuid-Holland West
E-mail j.bruins@ggdzhw.nl

Literatuur

1. P. Kaaijk, N.Y. Rots en C.W.G. Hoitink, Huidige bofuitbraak in Nederland: mogelijke oorzaken voor de bofgevallen onder gevaccineerden. *Inf. Bul.* 2009, 20 (1): 9-11
2. M.P. Quinlisk, Mumps Control Today. *The Journal of Infectious Diseases* 2010; 202 655-656