

Nieuwsflash – Juli 2024

Mazelenepidemie in België: stand van zaken

Het aantal gevallen van mazelen is sinds de [update in mei](#) blijven stijgen. Tot nu toe zijn er 239 bevestigde, 40 waarschijnlijke en 35 mogelijke gevallen. De meeste gevallen deden zich voor in Brussel (55,4%), gevolgd door Wallonië (23,0%) en Vlaanderen (21,6%). 129 gevallen waren niet gevaccineerd (41,1%) en van 123 was de vaccinatiestatus onbekend (39,2%). In totaal werden 52 gevallen gehospitaliseerd. De groep met het hoogste aantal gevallen zijn kinderen tussen 1 en 9 jaar (186), waarvan 75 niet gevaccineerd waren (40,0%) en voor 65 gevallen de vaccinatiestatus onbekend was (34,9%). Om verspreiding van mazelen te voorkomen en met de zomer (reizen ook [in Europa, jeugdkampen](#)) voor de deur, is het dan ook belangrijk om vooral bij kinderen de [vaccinatiestatus op punt te stellen](#). Als de vaccinatiestatus onduidelijk is, is het beter om [een eerste dosis](#) toe te dienen. Alle vermoedelijke gevallen moeten [gemeld worden](#). Vermoedelijke gevallen worden geïsoleerd tot resultaat van de test (serologie en PCR) en de vaccinatiestatus van naaste contacten moet worden bevestigd.

Evaluatie van de Respi-Radar-tool

De Respi-Radar-tool werd gebruikt van september 2023 tot maart 2024, op aanbeveling van de RAG. Het doel van de Respi-Radar was om de ernst van de epidemiologische situatie met betrekking tot luchtweginfecties te beoordelen en zo politieke beslissingen te informeren en te sturen. De Respi-Radar is onderverdeeld in 3 niveaus (geel, oranje en rood); de "groene situatie" geeft de uitgangssituatie weer. De tool is gebaseerd op 6 indicatoren, afgeleid van surveillance van griepachtige klachten (ILI), ernstige acute luchtweginfectie (SARI) en afvalwater. In juni 2024 voerde de RAG een evaluatie uit van de Respi-Radar-tool. Er werd geconcludeerd dat de Respi-Radar een relevant en nuttig instrument blijft om een adequate beoordeling van de epidemiologische situatie van luchtweginfecties in de komende seizoenen te garanderen. Meer informatie is [hier](#) beschikbaar.

De relatie tussen socio-economische en demografische factoren en COVID-19 vaccinatie

De afgelopen maanden heeft Sciensano 2 artikelen gepubliceerd waarin de relatie werd onderzocht tussen socio-economische en demografische factoren enerzijds, en opname van een COVID-19 vaccin anderzijds. Beide studies zijn uitgevoerd in het kader van het [LINK-VACC](#) project. In het [eerste onderzoek](#) werd nagegaan welke factoren oververtegenwoordigd waren in personen die op 31 augustus 2021 (nog) geen eerste dosis van een vaccin tegen COVID-19 hadden ontvangen. Hieruit bleek dat een jonge leeftijd, migratieachtergrond, gezinnen bestaande uit alleenstaanden of alleenstaande ouders, lager opgeleiden en een lager inkomen geassocieerd waren met een lagere vaccinopname. Een [vervolgonderzoek](#) hierop heeft bestudeerd wat de bijdrage was van dergelijke factoren op individueel niveau, ten opzichte van factoren geaggregeerd op gemeenteniveau. De resultaten tonen dat de belangrijkste effecten die op individueel niveau zichtbaar zijn, ook op gemeenteniveau terugkomen. De meest nauwkeurige resultaten werden echter verkregen binnen modellen waarin factoren op zowel individueel als gemeenteniveau werden meegenomen.

Rapport - Oversterfte in de winters van 2020-2021 en 2021-2022

Tijdens de winter van 2020-2021 registreerde België een zeer hoge oversterfte via [Be-MOMO \(the Belgian Mortality Monitoring\)](#), met 9.190 extra sterfgevallen, d.w.z. een oversterfte van +13,2%. Deze periode werd gekenmerkt door de voortzetting van de COVID-19-epidemie in ons land, met de 2^{de} en 3^{de} golf. Dit was de hoogste winter oversterfte in de afgelopen 20 jaar, ondanks de uitzonderlijke afwezigheid van griep. Bovendien was er in dezelfde periode sprake van een koudegolf en verschillende dagen waarop de drempelwaarde voor fijnstof werd overschreden. In de winterperiode 2021-2022 bleef de oversterfte hoog, met 5.633 extra sterfgevallen (+8,3%), maar lager dan in de 2 voorgaande winterperiodes. De context werd gekenmerkt door de 4^{de}, 5^{de} en 6^{de} golf van COVID-19, de griepepidemie en smogalarmen die de activering van regionale actieplannen vereisten tijdens pieken in de fijnstofvervuiling. Meer informatie in het [Be-MOMO winter 2020-2022](#) rapport.

Oropouche virus: uitbraak in Cuba en gevallen in Italië

In mei 2024 meldde het Cubaanse Ministerie van Volksgezondheid de eerste uitbraak van het [Oropouchevirus \(OROV\) in Cuba](#). Bovendien meldde Italië begin juni een eerste bevestigde Oropouche-infectie bij een reiziger terugkerend uit Cuba. Daarna werden nog 2 gevallen bevestigd bij reizigers terugkerend uit Cuba. Oropouche koorts is een zoönotische ziekte. Uitbraken bij mensen werden gemeld in verschillende landen in Latijns-Amerika. De belangrijkste vector is de mug *Culicoides paraensis*, die wijdverspreid is in Amerika, maar niet voorkomt in Europa. Gezien de huidige situatie roept het ECDC op om te testen op OROV bij reizigers met symptomen van arbovirusinfectie die negatief testten voor zikakoorts, dengue en chikungunya en terugkeerden uit Latijns Amerika en in het bijzonder uit Cuba. In België kan dit in het [NRC voor arbovirussen](#).

Massabijeenkomsten en infectieziekten, overwegingen voor gezondheidsautoriteiten in de EU/EEA

Het ECDC heeft een [richtlijn](#) gepubliceerd voor gezondheidsautoriteiten in de EU/EEA als voorbereiding op massabijeenkomsten, met een specifieke focus op infectieziekten. Enkele belangrijke punten zijn een tijdige start en samenwerking met andere sectoren, optrekken van surveillance systemen en capaciteit, gebruik van community engagement en infodemic management en een evaluatie na het event. Het ECDC ondersteunt ook de Duitse en Franse autoriteiten tijdens de UEFA cup en de Olympische Spelen door het opvolgen van internationale signalen.

Aanpassing lijst meldingsplichtige infectieziekten in Vlaanderen

Vanaf 23 juni 2024 is het [Ministerieel Besluit](#) over [meldingsplichtige infectieziekten](#) in Vlaanderen gewijzigd. Vijf infectieziekten werden toegevoegd, voor 6 werd de gevalsdefinitie gewijzigd en 4 werden geschrapt. Toegevoegd: [acute ernstige respiratoire infecties \(opkomende virussen\)](#), mpox, tekenencefalitis (TBE), *Candida auris* en congenitale rubella. Aangepaste definitie: dengue, zika, chikungunya (alle gevallen), humane infecties met dierlijke influenza (ook niet-aviaire), en voedsel- en zorginfecties (vanaf 2 gelinkte gevallen). Syfilis en gonorrroe zijn niet meer meldingsplichtig. SARS en MERS worden nu gerapporteerd onder acute ernstige respiratoire infecties. Voor de rationale van deze aanpassingen, zie [hier](#).