

Coronavirus (SARS-CoV-2) – Nationale update epidemiologische situatie en beheersniveau

Op 27 januari 2023 vertonen alle [COVID-19-indicatoren](#) in België een nog steeds dalende trend. Het aantal dagelijkse COVID-19-besmettingen bedraagt gemiddeld 340 gevallen (14-daagse incidentie 46/100.00 inwoners) en de positiviteitsratio bedraagt 9,3%. In ziekenhuizen worden in totaal 649 bedden bezet door COVID-patiënten en 45 bedden op IZ, met gemiddeld 43 ziekenhuisopnames per dag. De monitoring van afvalwater blijft lage en dalende virusconcentraties aantonen in de drie regio's. De [epidemiologische risicobeoordeling](#) van de COVID-19-epidemie, die wekelijks wordt uitgevoerd door de Risk Assessment Group (RAG), concludeert dat het [beheersniveau](#) nationaal op niveau 2 blijft met een afname van de viruscirculatie en van de ziekenhuisindicatoren.

Griep en RSV – Epidemiologische situatie update

In december 2022 bereikte de griepactiviteit de piekwaarden van een epidemie van matige intensiteit. Sindsdien daalt de activiteit terug, maar in de week van 16-22 januari 2023 was de griep-epidemie nog steeds gaande. De griepinfecties worden in alle leeftijdscategorieën gezien, maar voorlopig lijken kinderen en jong volwassenen het meest getroffen. Het tijdstip waarop deze griep-epidemie valt, is enkele weken vroeger dan in de voorgaande 10 jaar.

In heel Europa werd ook een vroege griep-epidemie geobserveerd en in verschillende landen was de griep-epidemie van een hoge intensiteit. In de meeste landen is er momenteel een dalende trend te zien in de griepactiviteit. In de surveillancenetwerken waar systematisch stalen afgenomen worden bij patiënten met griepachtige klachten, zien we tot nu toe een combinatie van influenza A(H1N1), influenza A(H3N2) en influenza B|Victoria (met een licht overwicht van influenza A virussen). Deels gelijktijdig met de griep-epidemie, was er in België tussen half november en eind december een 7-weken durende RSV epidemie. De epidemische drempel voor dit virus is in België gebaseerd op de surveillance van positieve labotesten door het netwerk van peillaboratoria. Het aantal RSV diagnoses dat dit najaar gerapporteerd werd door dit netwerk, was lager dan de piekwaarden in de jaren voor COVID-19, maar hoger dan de piekwaarden die in het najaar van 2021 en het voorjaar van 2022 gezien werden. Kinderen jonger dan 4 jaar waren, zoals steeds, de meest getroffen leeftijdsgroep. Echter, in vergelijking met de pre-COVID jaren, was het aantal infecties bij deze kinderen relatief laag en was het aantal infecties in alle oudere leeftijdsgroepen duidelijk hoger dan vroeger. Er werden vooral veel meer RSV diagnoses gezien bij personen ouder dan 65 jaar dan in alle voorgaande RSV epidemieën in België. Ook de incidentie van ziekenhuisopnames omwille van RSV was hoog in deze leeftijdsgroep. Meer informatie is [hier](#) beschikbaar.

Uitzonderlijk hoog aantal invasieve pneumokokken stammen in de maanden december 2022 en januari 2023

Omwille van de maatregelen om de COVID-19 pandemie in te perken, zagen we gedurende de jaren 2020 en 2021 een significante en constante daling van het aantal invasieve pneumokokken stammen die naar het [Nationaal Referentie Centrum](#) (NRC) UZ Leuven gestuurd werden. Hoewel het aantal stammen min of meer genormaliseerd is sinds maart 2022 (in vergelijking met pre-COVID jaren 2018 en 2019), zien we een stijging in het aantal stammen vanaf oktober 2022. In de maand december werd een uitzonderlijk hoog aantal stammen geanalyseerd bij het NRC. Meer dan 300 stammen werden ontvangen, dit is het hoogste aantal stammen ooit op één maand tijd sinds de start van de surveillance. Ook in januari zijn er in de eerste helft van de maand al meer dan 150 stammen toegekomen. Dezelfde grote aantallen worden gezien in andere Europese landen met een sterke surveillance voor pneumokokken zoals Duitsland, Nederland en Denemarken. Voor de analyses die uitgevoerd worden in het kader van het NRC, werd het [aanvraagformulier](#) aangepast. We zouden u willen vragen het aanvraagformulier zo volledig mogelijk in te vullen, met een specifieke focus op de gegevens met betrekking tot het laboratorium, de patiënt, de vaccinatie en de stam. Voor de patiëntgegevens gaat de voorkeur uit naar het gebruik van het rijksregisternummer, dit omdat op basis van deze info een link mogelijk is naar vaccinatie databanken en we op deze manier evaluaties kunnen uitvoeren van de vaccinatiestrategie in België. De laatste aanbevelingen van de Hoge Gezondheidsraad (HGR) over pneumokokkenvaccinatie van kinderen en adolescenten zijn [hier](#) beschikbaar.

Invasieve groep A-streptokokkeninfecties (iGAS-infecties) - toename in verschillende Europese landen - update

In de flash van [december](#) en [januari](#) vroegen we reeds aandacht voor een verhoogd voorkomen van invasieve infecties met groep A streptokokken (iGAS-infecties). Op 17 januari besprak een experten panel, de Risk Assessment Group, de situatie in België. Het verslag van die vergadering vindt u [hier](#). De verschillende surveillancenetwerken tonen duidelijk een stijging van het aantal gevallen in 2022, in vergelijking met de pre-COVID jaren 2017-2019. De stijging is het grootst in de cijfers van de verplichte meldingen (+122%) en minder uitgesproken in de gegevens van het [Nationaal Referentiecentrum](#) (NRC) (+42%) of de peillaboratoria (+51%, nog onvolledige rapportage). Vooral in december werd een opvallend hoog aantal gevallen gemeld. Zoals ook in pre-COVID jaren zijn de belangrijkste genotypes M1, M12 en M4. Om verdere overdracht te verminderen is het vooral belangrijk de basisregels te volgen in verband met handhygiëne, ventilatie en thuisblijven bij ziekte. Artsen moeten extra alert zijn om de diagnose te stellen, zie brieven voor [artsen](#) en [ziekenhuizen](#). [Richtlijnen](#) zijn beschikbaar voor behandeling van ernstige, invasieve, infecties in het ziekenhuis. Ook de [bestaande richtlijnen](#) i.v.m. ambulante behandeling van *milde* infecties met groep A streptokokken (bv. keelontstekingen) blijven geldig. iGAS-infecties moeten gemeld worden aan [Zorg en Gezondheid](#) zodat waar nodig antibioticaprofylaxe voor huishoudcontacten gestart kan worden. Het versturen van isolaten naar het NRC voor genotypering laat toe de situatie verder op te volgen. Er werd ook [extra gesensibiliseerd over iGAS bij de bevolking](#).

SARS-CoV-2 – Vaccinatiegraad en epidemiologische impact van de COVID-19-vaccinatiecampagne bij 5- tot 17-jarigen in België

Op 15 oktober 2022 bedroeg de vaccinatiegraad voor de primaire vaccinatie onder 5- tot 17-jarigen in België 48,3%, wat relatief hoog is in vergelijking met het Europees niveau (24%). De booster vaccinatiegraad onder 12-17-jarigen was 19,3%. Deze vaccinatiecijfers vertonen regionale verschillen en verschillen tussen leeftijdsgroepen. Tijdens de Omicron-periode was er een lagere initiële bescherming door COVID-19 vaccins tegen symptomatische infecties onder 12- tot 17-jarigen dan tijdens de Delta-periode (31,7% versus 91,4%), en deze nam ook aanzienlijk af naarmate er meer tijd verstrijkt na vaccinatie. Een boosterdosis verbeterde de initiële bescherming tegen een symptomatische infectie in dezelfde leeftijdsgroep tijdens de Omicron-periode, zowel bij jongeren zonder eerdere infectie (53,1%) als bij degenen die eerder geïnfecteerd waren (85,8%). De incidentie van ziekenhuisopnames was hoger bij niet-gevaccineerde 12-17-jarigen in vergelijking met degenen die een primair schema of booster ontvangen hadden, maar over het geheel genomen was het aantal opnames laag (minder dan 1% van het totale aantal sinds oktober 2021). Hoewel de bescherming die COVID-19-vaccins bieden bij kinderen en adolescenten lager is dan bij volwassenen, toont dit [verslag](#) de voordelen van vaccinatie (primair en booster) voor deze populatie aan.

Einde van de ebola-epidemie in Oeganda

Op 11 januari 2023 verklaarde Oeganda het einde van de ebola-epidemie, nadat 42 dagen waren verstreken zonder dat er gevallen waren gemeld, sinds een staal van het laatste geval negatief testte voor ontslag uit het ziekenhuis.