

EPIDEMIOLOGISCH BULLETIN VAN DE GEZONDHEIDSINSPECTIE VAN DE VLAAMSE GEMEENSCHAP

PAGINA 2 - 3 - 4

**ORNITHOSE-UITBRAAK
BIJ DOUANIER**

PAGINA 4

**PEST IN INDIA,
EEN SAMENVATTING
ACHTERAF**

E D I T O R I A L

"Griep" is een ziekte die het altijd wel zal doen en het hoeft daarom niet eens winter te zijn. Plotse koorts, hoofd- en spierpijnen, wat hoest: het lijkt zo banaal en met een goeie dosis rust, wat antipyretica en, als het echt dramatisch wordt, antibiotica en na een week is alles voorbij en iedereen is tevreden.

Toch weten wij dat heel wat van die ziekteperiodes niets met influenza te maken hebben (en dit is o.a. niet goed voor het krediet dat het anti-griepvaccin verdient). Een heel boeket uiteenlopende virussen kunnen de oorzaak zijn maar ook een aantal bacteriën (legionella, listeria, leptospira, ...) en ook malaria kan zo beginnen. Biologische analyses kunnen hier

wel hulp bieden maar zij zijn toch te duur en te tijdrovend om systematisch uitgevoerd te worden.

Een grondig peilen naar de omstandigheden rond en voor de ziekteaanvang kan heel wat licht brengen evenals het al dan niet collectief optreden van de ziekte. Hiervoor is het uiteraard nodig te weten wat er bij de buurman of bij de collega gebeurt. Een blik over het muurtje dus. Maar past dat wel bij nette mensen, bij artsen? De tussenkomst van een derde persoon, in casu de gezondheidsinspecteur, kan hier wel diensten bewijzen. Als hij maar tijdig verwittigd wordt.

In een bijdrage over een ornithose-uitbraak vertelt Dr. Koen De Schrijver het resultaat van zijn tussenkomst.

Verantwoordelijk uitgever
F. DONDEYNE

Gezondheidsinspectie
**K. DE SCHRIJVER
D. WILDEMEERSCH
A. SMIS
W. VANDER BRACHT**

Instituut voor hygiëne
en epidemiologie
**F. VAN LOOCK
V. VAN CASTEREN**

ORNITHOSE-UITBRAAK BIJ DOUANIER

Koen De Schrijver

Op 20 maart 1993 signaleerde een douanier aan de Gezondheidsinspectie van Antwerpen dat één van zijn collega's na een contact met in beslag genomen vogels, in een ziekenhuis opgenomen was. Eén en ander zou zich een tiental dagen voordien voorgedaan hebben.

De in beslag genomen vogels zouden afkomstig zijn van een Indisch schip, dat kort tevoren in Antwerpen aanmeerde.

De douanier in wiens kantoor de vogels waren ondergebracht, zou vooral ademhalingsklachten vertonen.

In het onderzoek werden zowel de klinische gegevens die op de dienst longziekten van het U.Z.A. (Universitair Ziekenhuis Antwerpen) verzameld werden, als de veldepidemiologische data die via de gezondheidsinspectie opgespoord werden, verwerkt.

Tevens werden de vaststellingen van de diergeneeskundige dienst van de ZOO van Antwerpen geïntegreerd.

De populatie waarbinnen deze ziekte zich kon voordoen, kon gedefinieerd worden als de douanebeambten die een direct contact hadden gehad met de in beslag genomen vogels of met de ruimte waarin de vogels verbleven. Het ging zowel om ambulante inspectiediensten als om administratieve beambten.

Als een vermoedelijk ornithose-geval werd een ziektebeeld gedefinieerd dat voorkwam in de periode 5 maart - 25 maart 1993 bij de douanebeambten die direct contact hadden gehad met de in beslag genomen vogels en dat zich kenmerkte door rikoortsen, moeheid en ziekte tekens die wijzen op een onderste luchtweg-infectie.

Als een bewezen ornithosegeval werd een zelfde ziektebeeld verondersteld waarbij tevens sprake was van seroconversie (een viervoudige titerstijging van antistoffen tegen *Chlamydia psittaci*).

Uit de enquête bleek dat er op 3 maart 1993, door een opsporingsdienst van de douane vier parkieten in beslag genomen waren.

Ze waren via een Indisch schip illegaal in België ingevoerd. Deze vogels werden vervolgens naar de kantoren van de inspectiedienst ver-

PEILLABORATORIA

Het netwerk van laboratoria voor Microbiologie (**Peillaboratoria netwerk**), gecoördineerd door de Dienst Epidemiologie van het I.H.E. staat sinds 1983 in voor de continue surveillance van verschillende infectieuze aandoeningen. 142 deelnemende laboratoria (35,8% van het totaal erkende laboratoria voor microbiologie) sturen elke maand een registratieformulier met de gediagnosticeerde gevallen en staan in voor meer dan 50% van de diagnoses van alle geregistreerde infecties.

De bedoeling van dit netwerk is de jaarlijkse evolutie van geregistreerde micro-organismen te volgen (**jaarlijks rapport**) en gedurende het jaar zelf (**maandelijkse rapporten**) als een "early warning" systeem te functioneren.

De behandeling van gegevens voorgesteld in de maandelijkse rapporten is gebaseerd op de postcode van de woonplaats van de geregistreerde gevallen. De kiemen/virussen behandeld per arrondissement zijn gekozen op hun seizoensgebonden evolutie of op het feit dat een groot aantal gevallen in een bepaalde landstreek opgemerkt werd. Recente **epidemische optreden** kunnen dan opgemerkt worden (minder dan 6 weken geleden).

Per kiem en per arrondissement worden twee figuren voorgesteld :

- **de ratio** tussen het aantal gevallen geregistreerd in 1993 en in 1994,
- **het aantal** geregistreerde gevallen.

De achterzijde van elk rapport bevat een **tabel** met het aantal gediagnosticeerde gevallen gedurende de observatieperiode en het cumulatief aantal sinds het begin van het jaar.

De meest relevante informatie zal elke maand in dit bulletin voorgesteld worden. In november noteerde men voor Giardia:

- een toename van het aantal gevallen t.o.v. oktober 1994 (N = 11) en t.o.v. november 1993 in het arrondissement Antwerpen; 6 van de 19 gevallen zijn in Wuustwezel gelocaliseerd;
- een toename van het aantal gevallen t.o.v. oktober 1994 (N = 10) en t.o.v. november 1993 in het arrondissement Leuven; 7 van de 15 gevallen zijn in Leuven gelocaliseerd;
- het aantal gevallen blijft hoog in het arrondissement Gent t.o.v. oktober 1994; de meeste gevallen (8/10) zijn in Gent gelocaliseerd en zijn «symbol 163 of "Symbol" vs 10» 2 jaar oud (7/10).

voerd om twee dagen later naar de Antwerpse dierentuin overgebracht te worden.

Bij de inbeslagneming, het transport en de bewaring hadden er in totaal een vijftiental douanebeambten contact met de vogels.

De blootstellingstijd wisselde van enkele minuten tot ± 16 uur.

De vogels werden in één kantoor van ongeveer 80 m³ ondergebracht. In dit kantoor stond ook de schrijftafel van één van de administratieve beambten, die in totaal 6 uur in de omgeving van de vogels verbleef.

In totaal werden er bij de blootgestelde groep zes personen geïdentificeerd die beantwoordden aan de bovenvermelde ziektecriteria.

Het eerste geval deed zich voor bij een 54 jarige man die als een administratieve beambte in het kantoor werkte waar de vogels verbleven. Tien dagen na de blootstelling, klaagde deze man over koorts, moeheid, kortademigheid, spierpijn, hoofdpijn en hoesten met af en toe wat fluimen. Hij werd opgenomen in een regionaal ziekenhuis waarbij de diagnose van bilaterale floriede pneumonie werd gesteld. Vervolgens werd de man overgebracht naar het Universitair ziekenhuis in Edegem wegens toenemende respiratoire

insufficiëntie.

De laboratoriumonderzoeken bij opname op 20 maart 1993 wezen op een matig infectieus beeld met een sedimentatie van 107 mm na 2 uur en een leucocytose van 7400 WBC/mm³ met een discrete linksverschuiving.

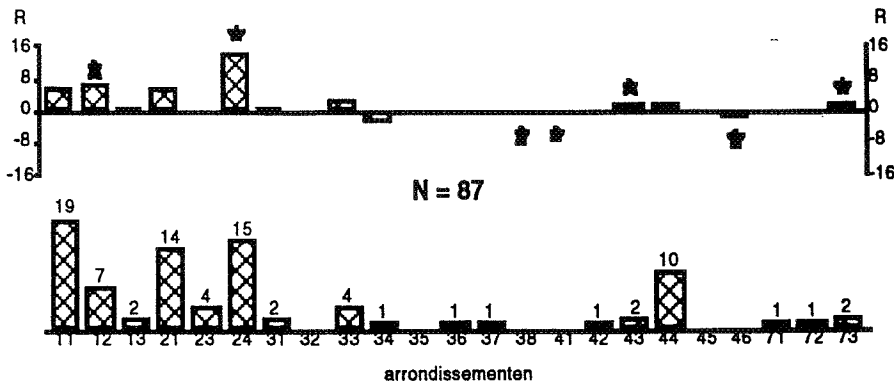
De nierfunctie was normaal maar de levertesten waren gestoord. Er was eveneens sprake van een uitgesproken hypoxemie. De radiografische opnamen wezen op bilaterale perihilaire infiltratietekens. De longfunctie wees op een gestoorde diffusie met een DLCO van 58 %. De overige testen waren normaal. De serologie voor *Chlamydia psittaci* was op 20 maart negatief terwijl de titel op 6 april: 1/512 bedroeg om op 27 april op te lopen tot 1/2048.

Na behandeling met doxycycline kon de man zonder restletsels het ziekenhuis verlaten. Bij een tweede douanier van 35 jaar die klaagde over een droge hoest en een griepierig gevoel 10 dagen na de blootstelling, werden eveneens aanvullende onderzoeken uitgevoerd.

Tien dagen na de eerste ziekte tekens was het klinisch, het laboratorium en het radiografisch onderzoek negatief. De serologie voor *Chlamydia psittaci* bedroeg 1/16 en er was geen seroconversie.

Vier andere douaniers die slechts

Giardia - N1993 = 33 / N1994 = 87



11 ANTWERPEN	21 BRUSSEL	31 BRUGGE	41 AALST	71 HASSELT
12 MECHELEN	23 HALLE-VILVOORDE	32 DIKSMUIDE	42 DENDERMONDE	72 MASSEIK
13 TURNHOUT	24 LEUVEN	33 IEPEL	43 EEKLO	73 TONGEREN
		34 KORTRIJK	44 GENT	
		35 OOSTENDE	45 OUDENAARDE	
		36 BOESELARE	46 ST-NIKLAAS	
		37 TIELT		
		38 VEURNE		

Berekening van R

N94 > N93	→ R = ((N94/N93) - 1)
N94 < N93	→ R = -((N93/N94) - 1)
N94 = N93	→ R = 0
■ N93 = 0 en N94 > 0	→ R = N94
■ N94 = 0 en N93 > 0	→ R = -N93

sporadisch met de vogels in contact kwamen, ontwikkelden ± 14 dagen na het contact koorts, verder klaagden ze over benauwdheid, hoesten en lichte pijn op de borst. Bij het uitbreken van de eerste symptomen werden ze met antibiotica behandeld.

Het laatste geval dateerde van 24 maart, 20 dagen na de blootstelling.

Groepsbesmettingen zijn menigmaal beschreven. Dit geldt zowel voor professionele als voor niet professionele omstandigheden.

In 1987 kon men in Zwijndrecht een epidemie met 98 zieken beschrijven die het gevolg was van een bezoek aan een siervogeltentoonstelling. Meldingen van ornithose of psittacose in België zijn relatief zeldzaam. Via het netwerk van peillaboratoria werden er in België in 1992 toch 109 gevallen opgespoord. Voor de periode 1987-1989 waren er 25.

In Nederland werden in 1991 57 en in 1992 67 gevallen gemeld.

Omwille van de aspecificiteit van de symptomen en het relatief gunstig verloop van de aandoening ligt het reële aantal waarschijnlijk veel hoger.

Ornithose of psittacose is "ondermeer" een beroepsgebonden zoönose die door *Chlamydia psittaci* veroor-

zaakt wordt. Dit species behoort tot het genus *Chlamydia* waar ook *Chlamydia trachomatis* toe behoort en dat bekend is voor zijn oculaire en urogenitale aandoeningen.

Sedert 1985 is er ook een derde *chlamydia* species beschreven namelijk "*Chlamydia pneumoniae*" of "TWAR" dat infecties van de onderste luchtwegen zoals bronchitis en pneumonie veroorzaakt. Het ziektebeeld "psittacose" is reeds in 1885 beschreven terwijl de verantwoordelijke kiem door Von Prowaziek in 1907 werd geïsoleerd. Papegaaien, parkietachtigen worden klassiek als bron genoemd maar ook andere vogels zoals duiven en pluimvee kunnen de ziekte overdragen. Afhankelijk van stressoren in de omgeving (voedsel, vervoer, ruimte), zijn zij wisselende excretoren van *chlamydiae*. Via neussceet, via faeces of stof kan er een aerosolbesmetting ontstaan. Interhumane besmettingen blijven zeldzaam. De incubatieperiode wisselt van 7 tot 17 dagen en de symptomatologie varieert van een zeer lichte subklinische infectie met een griep-beeld tot een pneumonie met eventueel toxische reacties. De letaliteit onder antibiotica bedraagt 0,5 %.

In de differentiële diagnose dienen een aantal virale infecties met influenza-

virus, para-influenzavirus, adenovirus, paramyxovirus en een aantal atypische infecties zoals TWAR-infecties, legionellose, mycoplasma infecties en Q-fever uitgesloten te worden. Microbiologische diagnose kan geschieden op basis van kweek van de kiem, antigeen determinatie en serologie waarbij seroconversie van specifieke antistoffen tegen *Chlamydia psittaci* bepalend is. Differentiatie via immunofluorescentie in IgM en IgG kan onderscheid maken tussen oude en recente infecties. De ziekte is behandelbaar met tetracyclines en makroliden.

Bij de interventie maatregelen die na de melding genomen werden, kon onderscheid gemaakt worden tussen post-expositie maatregelen en preventieve maatregelen. Wat post-expositie betreft, betekende dit specifieke informatie aan het personeel, adviezen qua reinigen van kantoren en auto en voorstellen omtrent het aanwenden van individuele beschermingsmiddelen (stofmasker, werkpak).

Preventieve maatregelen hadden betrekking op de wijze van het vervoer, op aard van kooien, de ruimte waarin die kooien geplaatst kunnen worden als op reiniging, ventilatie en het dragen van individuele beschermingsmiddelen (stofmaskers). Ornithosegevallen worden courant gediagnosticeerd maar toch herhaaldelijk miskend. De meeste meldingen hebben betrekking op geïsoleerde gevallen.

Samenvatting

In dit artikel wordt een psittacose uitbraak beschreven die zich voordeed in een groep van 15 douaniers die contact hadden met illegaal geïmporteerde halsbandparkieten die besmet waren met *Chlamydia psittaci*.

Zes personen maakten een verdacht klinisch beeld door en bij één persoon die werd opgenomen in een ziekenhuis met een bilaterale pneumonie werd de serologische diagnose gesteld van psittacose. In het pericard van één van de halsbandparkieten werd *c. psittaci* aangetoond. De blootstellingen aan deze parkieten die *chlamydiae* excreteerden, in een slecht geventileerde ruimte ligt aan de basis van de infectie.

Summary

An psittacosis outbreak occurred in Antwerp among seven of 15 customs officers exposed to illegally imported parakeets.

After seizure, the birds were kept at the customs office. Seven officers developed an infectious syndrome suggestive of psittacosis. Serological confirmation was obtained for one patient hospitalized for pneumonia. Parakeet autopsy revealed pericardium lesions typical of chlamydia psittaci infection. An intensive exposure and insufficient ventilation of the customs office presumably promoted the transmission.

PEST IN INDIA, EEN SAMENVATTING ACHTERAF

In augustus 1994 mocht de pers uitpakken met een pestepidemie in India. Op 5 oktober telde men 5150 gevallen waarvan 53 met fatale afloop. 75 % hiervan situeerden zich in de staat Gujarat met Surat als heetste haard en in de nabij gelegen staat Maharashtra. In Surat werd ook longpest beschreven. Men meldde toen ook gevallen in

Bombay, Calcutta, Madras en Delhi.

Toen rond die tijd in Engeland 22 reizigers uit India ziek bleken, begon het in heel Europa wel erg spannend te worden.

Midden oktober bleek de epidemie uitgewoed en geraakten de microbiologische resultaten bekend. Een internationaal expertenteam, samengesteld door de WGO, kon op 25 oktober de resultaten van zijn onderzoek naar buiten brengen. Het juiste aantal gevallen zal wel nooit achterhaald worden maar van de 1000 vermoede gevallen van longpest waren er op 15 oktober 71 serologisch bevestigd. Ook was er geen bewijs dat er besmettingen waren geweest in Bombay, Calcutta, Madras en Delhi. En geen enkele reiziger die uit India kwam bleek door pest besmet te zijn geweest.

(informatie op basis van de Weekly Epidemiological Record van de WGO)

EPIDEMIOLOGISCHE OPGAVE : NOVEMBER 1994

Deze maand werden er zes gevallen van meningokokkeninfectie gemeld : vier in Antwerpen en twee in Oost-Vlaanderen. Behalve een baby van 6 maand en een meisje van 9 jaar ging het telkens om jongeren tussen 16 en 24 jaar.

Bij een meisje van 16 jaar was de evolutie nog onzeker op het ogenblik van de aangifte. De anderen genazen.

In Antwerpen brak in een school een kleine epidemie uit van hepatitis A. Het betrof een jonge man van 24 jaar en 6 kinderen tussen 9 en 13 jaar. Allen genazen.

De tweeëntwintig gevallen van borreliose in Brabant betreffen allemaal besmettingen door B. burgdorferi. Evenals de twee gevallen van malaria gaat het om laattijdige laboratoriaaangiften en zonder epidemiologische informatie.

MINISTERIE VAN DE VLAAMSE GEMEENSCHAP - GEZONDHEIDSINSPECTIE

MELDINGEN INFECTIEZIEKTEN						V l a a n d e r e n	
	Antwerpen	Brabant	West-Vlaanderen	Oost-Vlaanderen	Limburg	cumulatief	nov. vorig jaar
DARMINFECTIE/INTOXICATIE							
Buiktyfus						0	-
Salmonellose	34	82	15	3	10	144	186
Shigellose	3	-	1	-	-	4	-
Yersiniose	-	2	-	-	-	2	7
Campylobacteriose	4	54	-	2	-	60	45
Rota-virus-enteritis	-	-	-	1	-	1	-
Collectieve V.T.I.						0	-
SEKSUEEL OVERDR. AANDOENING							
Syfilis						0	1
Gonorrhee	5	-	-	1	-	6	-
Chlamydia-infectie	2	-	-	-	-	2	9
MENINGITIS							
Meningokokkeninfectie	4	-	-	2	-	6	10
Andere Meningitiden						0	1
ANDERE BACTERIELE AANDOENING							
Leptospirose						0	-
Tetanus						0	-
Roodvonk	4	2	-	1	1	8	10
Brucellose						0	-
Psittacose						0	-
Borreliose	-	22	1	-	-	23	17
VIRALE AANDOENINGEN							
Hepatitis A	8	-	-	2	1	11	4
Hepatitis B	1	-	-	1	1	3	8
Hepatitis C						0	2
Mazelen	7	-	-	-	-	7	-
Parotitis						0	-
PROTOZOAIRE AANDOENINGEN							
Malaria	-	2	-	-	-	2	1
Toxoplasmosse						0	3
RESPIRATOIRE AANDOENINGEN							
Tuberculose	28	3	48	25	13	117	141
BESMETTELIJKE HUIDZIEKTEN							
Scabiës	4	-	-	-	-	4	-
Erysipelas						0	-

