

////////////////////////////////////
AANPASSING RICHTLIJN INVASIEVE GROEP A-STREPTOKOKKENINFECTIE
////////////////////////////////////

Contact/e-mail: infectieziektebestrijding@vlaanderen.be

datum 12/12/2024

Geachte collega,

De richtlijn over **groep A-streptokokkeninfecties** is gewijzigd op basis van recente inzichten en de wereldwijde toename van invasieve groep A-streptokokkeninfecties (iGAS) sinds 2023.

Op basis van een literatuurreview over het beleid bij iGAS in verschillende landen wordt de gevalsdefinitie uitgebreid **vanaf 1 januari 2025** en zijn de indicaties voor post-exposure profylaxe aangepast om secundaire infecties te voorkomen.

Belangrijke wijzigingen:

1. **Uitbreiding gevalsdefinitie:**

- De **meldingsplicht** geldt voor **alle** invasieve groep-A streptokokkeninfecties.
- **Gevalsdefinitie:**
 - o Infecties waarbij groep A-streptokokken zijn aangetoond in een normaal steriel lichaamscompartiment (zoals bloed, pericard, pleuravocht, bot, synoviaal vocht, lumbaal vocht, peritoneaal, endometrium).
 - o **OF**, aantonen van groep A-streptokokken in materiaal afkomstig uit een normaal niet-steriele plaats, mits er geen ander micro-organisme wordt aangetroffen dat het klinisch beeld verklaart (zie klinische criteria).
 - o **Labobevestiging** gebeurt door isolatie van groep A-streptokokken (*S.pyogenes*) of PCR in steriel materiaal.
 - o Bij een klinisch beeld en een epidemiologische link met een bevestigd geval, zonder detectie van groep A-streptokokken, gaat het om een **waarschijnlijk** geval, dat eveneens meldingsplichtig is.
- **Uitbreiding klinische syndromen:**

Naast de meldingsplicht voor fasciitis necroticans (FN), Streptococcal Toxic Shock Syndrome (STSS) en puerperale sepsis, omvat de meldingsplicht ook de volgende syndromen:

 - o sepsis
 - o meningitis
 - o bacteriële pneumonie of (pleura-)empyem
 - o septische artritis, osteomyelitis
 - o endocarditis
- **Onveranderd:** clusters (>1 geval) van puerperale koorts en/of sepsis binnen 30 dagen blijven meldingsplichtig.

2. Voorzorgsmaatregelen en gerichte chemoprophylaxe:

- **Onderscheid tussen contacten:**
 - Er wordt een onderscheid gemaakt tussen huishoudcontacten en nauwe contacten buiten het huishouden. Deze types contacten zijn gedefinieerd zoals bij een invasieve meningokokken infectie.
- **Verhoogde waakzaamheid:**
 - Dit is vereist voor **alle** nauwe contacten (zowel binnen als buiten het huishouden). Raadpleeg de flowcharts* in de richtlijn op p. 26-27.
- **Chemoprophylaxe:**
 - Vanaf nu **beperkt** tot huishoudcontacten met **verhoogd risico op ernstig verloop**, conform internationale richtlijnen (Frankrijk, Verenigd Koninkrijk, Ierland, Verenigde Staten). Dit betreft:
 - Personen ≥ 75 jaar en pasgeborenen < 28 dagen
 - Zwangere vrouwen (≥ 37 weken) of pas bevallen vrouwen (< 28 dagen postpartum)
 - Andere indicaties: Chemoprophylaxe kan op klinische inschatting van de huisarts worden overwogen bij patiënten met comorbiditeiten zoals: vaatlijden, Immunosuppressie, diabetes, recente varicella
 - **Antibioticakeuze en duur/dosering aangepast voor zwangere vrouwen:** Azithromycine 500 mg oraal gedurende 3 dagen.

Meer informatie

Voor meer gedetailleerde informatie over iGAS verwijzen we u graag naar onze richtlijn*: <https://www.departementzorg.be/nl/infectieziekte/groep-streptokokkeninfectie-gas>

Meer info over meldingsplichtige infectieziekten en hoe deze melden, vindt u op onze website: <https://www.departementzorg.be/nl/een-meldingsplichtige-infectieziekte-aangeven>

Met vriendelijke groeten,



Karine Moykens
Secretaris-generaal
Departement Zorg