|  |
| --- |
| **Afdeling Preventief Gezondheidsbeleid**T02 553 36 71Epreventiefgezondheidsbeleid@vlaanderen.bewww.departementzorg.be |

////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////

|  |
| --- |
| Informatie voor artsen – Profylaxe voor contacten bij invasieve groep a streptokokken |

////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////

# Indicaties

Invasieve Groep A Streptokokken infecties zijn besmettelijke ziekten die fulminant kunnen verlopen en waarbij een vroegtijdige diagnose en een snelle doorverwijzing naar een ziekenhuis belangrijk zijn. Profylaxe wordt aanbevolen voor huishoudcontacten met een verhoogd risico op ernstig verloop.

# contacten

Contacten worden opgedeeld in huishoudcontacten en nauwe contacten buiten het huishouden.

Een **huishoudcontact** is persoon die zeer nauw of intensief contact met de index hebben gehad in de periode vanaf 7 dagen vóór de index ziek werd tot 24 uur nadat de index is gestart met antibioticum.

 Voorbeelden van huishoudcontacten:

* gezinsleden;
* personen met een overnachting in hetzelfde huishouden;
* leerlingen in dezelfde slaapzaal;
* intieme partner(s);
* kamergenoten in een chronische zorginstelling (vb. WZC);
* kinderen bij een onthaalouder.

**Nauwe contacten buiten het** komen niet in aanmerking voor chemoprofylaxe (tenzij ze geïdentificeerd worden als huishoudcontacten), maar wel voor verhoogde waakzaamheid.

Voorbeelden:

* kinderen van eenzelfde leefgroep in een kinderdagverblijf/klas;
* collega’s op het werk;
* leefgroep in een chronische zorginstelling (vb. WZC).

# indicaties voor verhoogde waakzaamheid en profylaxe

Er wordt een **verhoogde waakzaamheid** gedurende 1 maand (na het laatste contact met de index) ingesteld voor zowel huishoudcontacten als nauwe contacten buiten het huishouden.

De **chemoprofylaxe** beperkt zich echter tot **huishoudcontacten** **met een verhoogd risico op ernstig verloop**:

* Personen ≥75 jaar,
* zwangere vrouwen met een zwangerschapsduur van ≥37 weken,
* vrouwen binnen 28 dagen na de bevalling,
* pasgeborenen (tot 28 dagen oud),
* te overwegen bij personen met comorbiditeit in samenspraak met de huisarts:
	+ Comorbiditeit zoals diabetes mellitus, hartziekten (hartfalen en coronairlijden), verminderde immuniteit door ziekte (vb. maligniteiten, HIV/AIDS) of medicatie (vb. corticosteroïden).
	+ contactpersonen met actieve laesies door waterpokken binnen de periode van 7 dagen vóór de diagnose van iGAS of tot 48 uur na aanvang antibiotica als de blootstelling aanhoudt.

Voor uitzonderlijke situaties waar twee of meer gevallen van invasieve infecties door GAS optreden binnen één maand, wordt profylaxe ingesteld voor alle huishoudcontacten (ongeacht risico op ernstig verloop).

**Profylaxe is alleen zinvol indien toegediend binnen 7 dagen na het contact met de patiënt en wordt best zo snel mogelijk (binnen 24 uur van iGAS diagnose) gestart.**

De chemoprofylaxe kan door de behandelende arts of door de huisarts worden voorgeschreven.

**Tabel:** Keuze chemoprofylaxe

|  |  |
| --- | --- |
| **Keuzepreparaat** | **Dosis/Route/Duur** |
| **Volwassenen:****Eerste keuze**: azithromycine **Tweede keuze:** feneticillinemet rifampicine**Derde keuze**: clindamycine |  500 mg PO, 3 dagen  feneticilline: 4 dd 500 mg, 10 dagen ENrifampicine: 2 dd 600 mg, eerste 4 dagen  3 dd 600 mg, 10 dagen  |
| **Zwangeren:****Azithromycine**clindamycine  |  500 mg PO, 3 dagen 3 dd 600 mg, 10 dagen  |
| **Kinderen leeftijd ≥1 maand:****Eerste keuze**: azithromycine**Tweede keuze:** feneticilline met rifampicine**Derde keuze**: clindamycine**Kinderen leeftijd <1 maand:****Eerste keuze**: amoxicilline**tweede keuze:** azithromycine |  20 mg/kg PO (max 500 mg per dag), 3 dagen  feneticilline: 30-50 mg/kg/dag verdeeld over 3 doses, 10 dagen ENrifampicine: 2 dd 10 mg/kg, 4 dagen  25 mg/kg verdeeld over 4 doses, 10 dagen   60 mg/kg verdeeld over 2 doses (max. 3 g/dag) 10 dagen  20 mg/kg PO (max 500 mg per dag), 3 dagen  |

Amoxicilline heeft bij pasgeborenen de voorkeur boven azithromycine vanwege het veiligheidsprofiel (verhoogd risico op het ontwikkelen van een pylorushypertrofie bij azithromycine). Ook is er terughoudendheid bij het adviseren van de toevoeging van rifampicine aan amoxicilline, om de antibiotische belasting van het ontwikkelende microbioom zo klein mogelijk te houden. Met zowel amoxicilline als penicilline zijn in studies naar behandeling van keelinfecties en eradicatie van keeldragerschap daarna goede resultaten bereikt en er is tot op heden geen resistentie van groep A-streptokokken voor penicilline of amoxicilline gerapporteerd.