

## Epinieuws

INFECTIEZIEKTEN | Bulletin

Voor deze rubriek is een selectie gemaakt van eerder gepubliceerde signalen uit de rubriek *Gesignaleerd* van het Infectieziekten Bulletin.

Mw. dr. S. Mooij

### KINKHOEST BIJ VERLOSKUNDIGEN

Medio juli kreeg de GGD in Amsterdam een melding van kinkhoest bij een verloskundige. De verloskundige werd behandeld met antibiotica en werd geadviseerd om te stoppen met werken totdat de besmettelijke periode voorbij was. Tijdens de besmettelijke fase had de verloskundige een aantal keren een bevalling begeleid. Voor die gezinnen werd chemoprophylaxe geadviseerd voor alle gezinsleden die bij een bevalling aanwezig waren geweest. In het geval dat een aanstaande moeder tijdens de zwangerschap tegen kinkhoest was gevaccineerd, kon chemoprophylaxe achterwege worden gelaten. Verder werd de verloskundige geadviseerd om per brief alle cliënten te informeren met wie zij gedurende de besmettelijke periode contact had gehad. Cliënten die meer dan 34 weken zwanger waren en bezoek hadden gekregen van de verloskundige en cliënten waar de verloskundige op kraambezoek was geweest, werden telefonisch op de hoogte gebracht. De collega's van de verloskundige en de kraamverzorgenden die haar bij de bevallingen hadden geassisteerd, werden geadviseerd om alert te zijn op klachten. Ook werd hen aangeraden om in het geval van klachten te stoppen met werken en diagnostiek af te laten nemen. Enkele dagen na de melding bleek een collega klachten te hebben: zij was PCR-positief voor *Bordetella pertussis*. Hierop werden dezelfde maatregelen geadviseerd.

De Gezondheidsraad bracht in juni 2017 het advies uit om alle personen die werkzaam zijn met kinderen van 6 maanden of jonger elke 5 jaar te vaccineren tegen kinkhoest. Deze maatregel was in de betreffende verloskundigenpraktijk nog niet ingevoerd. De verloskundigen laten zich nu

alsnog vaccineren, en hebben het advies van de Gezondheidsraad opnieuw verspreid binnen hun beroepsgroep. Bij deze casus zijn geen andere patiënten met kinkhoest gemeld. Een fysiotherapeut die op dezelfde locatie werkzaam was, werd in dezelfde periode ook gemeld met kinkhoest. Het onderlinge contact met de gediagnosticeerde verloskundigen bleek echter verwaarloosbaar. (Bronnen: RIVM, LCI, GGD Amsterdam)

### TEKENENCEFALITIS IN NEDERLAND

In 2018 is tot nu toe bij 5 Nederlandse patiënten een infectie met tekenencefalitisvirus ('tick-borne encephalitis': TBE) vastgesteld. In 3 van de 5 gevallen werd de infectie waarschijnlijk opgelopen in Duitsland en 2 patiënten liepen de infectie op in Nederland; zeer waarschijnlijk in Twente en op de Utrechtse Heuvelrug. Alle patiënten waren positief voor zowel TBE IgM- als IgG-serologie. Niet alle patiënten hadden het typische bifasische beloop. In meerdere Europese landen is het aantal patiënten in 2018 gestegen. Zo werd door Zwitserland een stijging gemeld. Ook in Duitsland neemt het aantal patiënten met tekenencefalitis toe. In 2017 werden 485 patiënten gemeld, 40% meer dan in 2016. Ook in 2018 zijn tot en met week 26 opnieuw meer patiënten gemeld dan in dezelfde periode in 2017 (zie <https://www.zecken.de/en/tbe-germany> voor TBE-risicogebieden in Duitsland).

Alertheid op TBE, ook wanneer een patiënt niet naar het buitenland is geweest, is van belang. Het advies is om bij patiënten met neurologische klachten passend bij TBE diagnostiek hiernaar in te zetten. (Bronnen: RIVM, UMCG, ErasmusMC, LabMicta, Promed)