

Onderzoek in het kort

Overzicht LCI-advisering 2009

C.M. Swaan

De Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI) beantwoordt vragen van professionals over bestrijdingsmaatregelen. De LCI registreert elektronisch en systematisch alle adviezen aan GGD'en en andere professionals. In dit artikel wordt een overzicht gegeven van de in 2009 gegeven adviezen, waarbij speciaal wordt ingegaan op influenza A(H1N1) en adviezen over rabiëspostexpositieprofylaxe.

De LCI ontvangt dagelijks vragen, per telefoon of mail vooral van GGD'en. Maar ook bedrijfsartsen, ziekenhuishygiënisten, artsen-microbiologen, infectiologen, verloskundigen, huisartsen, bedrijven en burgers benaderen de LCI. In principe verwijst de LCI de laatsten naar de GGD. Echter, tijdens de influenza A(H1N1)-pandemie werd hier vanwege klantvriendelijkheid regelmatig van afgeweken als de vragen betrekking hadden op beleid of richtlijnen en door de LCI direct beantwoord konden worden.

De vragen van GGD'en hebben in het algemeen betrekking op bestrijdingsmaatregelen bij bijzondere infectieziektecasuïstiek (individuele gevallen of clusters) waarbij de LCI-richtlijn niet voldoende houvast biedt, of op die specifieke situatie geen antwoord heeft.

Soms is het gewoon een korte vraag, waar een kort antwoord volstaat. In dit overzicht worden deze gezamenlijk als 'adviezen' aangeduid.

De vragen, de overwegingen en gegeven antwoorden worden als 'cases' vastgelegd in een elektronisch registratiesysteem (CRlos). Ten behoeve van de uniformiteit van advisering en kwaliteit worden binnengekomen vragen wekelijks in het team besproken en het gegeven advies tenminste door 2 artsen beoordeeld.

Voor dit overzicht zijn de cases uit CRlos verzameld, gecategoriseerd per onderwerp en vergeleken met die uit 2008, het jaar waarin CRlos in gebruik werd genomen.

De adviezen over influenza A (H1N1) en rabiës zijn daarnaast ook onderverdeeld naar vraagsteller en soort vraag. Tijdens de pandemie zijn veel vragen over influenza A(H1N1) wegens tijdgebrek handmatig geregistreerd, deze zijn bij de analyse ook meegenomen.

Top 10-onderwerpen in 2009

De LCI heeft in 2009 in totaal 2554 adviezen gegeven, een forse stijging ten opzichte van het aantal in 2008 (1046, zie ook tabel 1). Deze toename kan vrijwel geheel worden toegeschreven aan influenza A H1N1, waarover de meeste adviezen (879) en beoorde-

lingen over de noodzaak van diagnostiek (triage, 826) werden gegeven, 76% van het aantal consultaties in 2009. De meeste vragen hadden net als in 2008 betrekking op rabiës-postexpositieprofylaxe (310 vragen). De zich uitbreidende Q-koortsepandemie in Nederland zorgde voor een toename van het aantal vragen over dit onderwerp (70 vragen). Dit waren vooral vragen over de meldingsprocedure en bestrijdingsmaatregelen voor besmette bedrijven, werkgerelateerde blootstelling (vrijwilligers en bezoekers besmette bedrijven), clusteronderzoek en diagnostiek. Hepatitis B (34 vragen) blijft een onderwerp in de top 10, en vragen hebben betrekking op het vaccinatiebeleid (non-responders, pasgeboren baby's), interpretatie laboratoriumdiagnostiek en maatregelen naar aanleiding van een patiënt (bijvoorbeeld een chronische drager in een instelling).

De invoering van meldingsplicht voor invasieve groep A-streptokokkeninfecties zorgde voor frequente LCI-consultatie over dit onderwerp. De 25 vragen in 2009 gingen voornamelijk over de meldingscriteria, en bestrijdingsmaatregelen (profylaxe omgeving). Deze vragen vormden de basis voor het verduidelijken en verscherpen van de meldingscriteria en LCI-richtlijn.

De groep 'onbekend/overig' (22 vragen) weerspiegelt de verscheidenheid van onderwerpen waarover de LCI benaderd wordt: van overdrachtskans van *Helicobacter pylori* tot melamineaangelengde melkpoeder, van HPV-vaccinatie tot een besmettelijke infectieziekte bij een plotseling overleden persoon.

In 2009 verdwenen de volgende onderwerpen uit de top 10: mazelen (in 2008 waren er verschillende clusters in Nederland), scabies (minder consultatie over bestrijdingsbeleid bij clusters en vergoeding van de behandeling) en bof (in 2008 was er een uitbraak onder ongevaccineerden). Tenslotte kwamen er in 2009 ook minder vragen binnen van ongeruste burgers die een foto van een vermeende tijgermug wilden laten beoordelen.

Influenza A(H1N1)

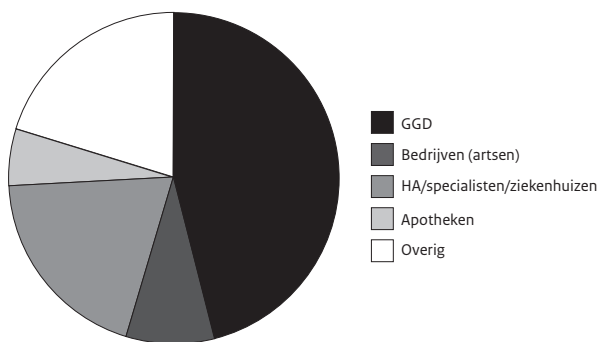
Influenza A(H1N1) was het onderwerp waarover de LCI het meest geconsulteerd werd in 2009. Naast 887 beleids-, ziekte- en medicatiespecifieke vragen, werd de LCI ook 827 keer benaderd

Tabel 1. Top 10 meest voorkomende onderwerpen waarover de LCI advies uitbracht, in 2009 en 2008.

	Onderwerpen 2009	Aantal	% van totaal	Onderwerpen 2008	Aantal	% van totaal
1	Influenza A H1N1	1713	67%	Rabies	277	26%
2	Rabies	310	12%	Onbekend/overig	62	6%
3	Q-koorts	70	3%	Mazelen	45	4%
4	Hepatitis B	34	1%	Hepatitis B	44	4%
5	Groep A-Streptokokken	25	1%	Legionellose	39	4%
6	Onbekend/overig	22	1%	Q-koorts	37	4%
7	Legionellose	21	1%	Scabies	26	2%
8	Influenza	19	1%	Tijgermug	26	2%
9	Tuberculose	14	1%	Bof	26	2%
10	Hepatitis A	13	1%	Hepatitis A	20	2%
	Anders	313	12%	Anders	444	42%
Totaal		2554			1046	

om potentiële cases te beoordelen. Dit resulteerde in 243 indicaties voor diagnostiek van patiënten en 379 voor diagnostiek van contacten. In de periode van 25 april tot 29 juni gaf de LCI 128 bevestigde diagnoses, met bijbehorende adviezen, door aan (voornamelijk) GGD'en. De 887 vragen werden vooral gesteld door GGD'en (45,8%), huisartsen/specialisten/ziekenhuizen (19,7%), bedrijven/bedrijfsartsen (8,8%) en apotheken (5,4%). (Figuur 1)

Figuur 1. Verdeling vragenstellers Influenza A H1N1 (anders dan diagnostiektriage)



De onderwerpen waarover vragen werden gesteld waren voornamelijk beleid, vaccinatie (indicatie, allergieën, instructie), oseltamivir (indicatie, levering, profylaxe, kinderdosering), voorlichting, bemonstering en de meldingsplicht. In juli, augustus en november werden de meeste vragen gesteld. De piek in juli en

augustus werd veroorzaakt door het veranderde beleid eind juni, en het aantal gevallen nam in deze maanden toe. In november waren het vooral vragen over de vaccinatie.

Rabiëspostexpositieprofylaxe

In 2009 werden aan de LCI 310 vragen over rabiës gesteld, waaronder 271 indicaties voor postexpositieprofylaxe (zie ook tabel 2). Dit aantal is een stijging van 11% ten opzichte van de 245 incidenten waarover de LCI in 2008 werd geconsulteerd en waarover eerder in dit tijdschrift is gepubliceerd. (1) 79 (29%) Incidenten vonden plaats in Nederland (meestal contact met vleermuizen), een stijging ten opzichte van de 69 incidenten in 2008. 192 Incidenten vonden in het buitenland plaats (71%), een voortzetting van de stijgende trend van afgelopen jaren (2008: 167, 2007: 58 en 2006: 54). Wederom vonden de meeste buitenlandse incidenten plaats onder toeristen in Azië (Indonesië 11% en Thailand 10%) en Turkije (7%). Ook in 2009 waren honden, apen, vleermuizen, katten en vossen de meest frequente gemelde bijtende en/of krabbende dieren (90% van incidenten). Maar ook fretten, eekhoorns, ratten, zwijnen, tijgers en geiten waren bij de incidenten betrokken. De 271 incidenten werden 15 maal als type I-verwonding, 48 keer als type II-verwonding, 203 keer type III-verwonding beoordeeld (voor 5 incidenten is dit onbekend) Dit resulteerde in totaal 204 indicaties voor rabiësvaccinatie (of continuering hiervan), een toename van 17% in vergelijking met 2008. (Tabel 2) Bij 152 incidenten was MARIG geïndiceerd (2008: 109, toename 20), en

Tabel 2. Indicaties rabiëspostexpositieprofylaxe door de LCI in 2009 (in vergelijking met 2008)

	Nederland	Buitenland	totaal
Totaal aantal incidenten	79 (69)	192 (176)	271 (245)
Indicatie rabiësvaccinatie	39 (33)	165 (133)	204 (166)
Indicatie MARIG	30 (21)	122 (86)	152 (107)
MARIG daadwerkelijk voorgeschreven	30 (11)	88 (86)	118 (97)

bij 118 incidenten kon dit nog in Nederland worden verstrekt (2008: 97, toename 22%). Bij de andere incidenten was het verstreken interval te groot (vaccinatieserie al te ver gevorderd) of was de patiënt nog in het buitenland en moest bijvoorbeeld lokaal MARIG geregeld worden.

Conclusies

De onderwerpen waarover de LCI wordt geconsulteerd zijn gerelateerd aan de actuele infectieziekteproblematiek. Zo werd de casuïstiek in 2009 overheerst door vragen over influenza A(H1N1). De uitbreiding van de Q-koortsepidemie zorgde voor een toename van vragen over dit onderwerp. Toevoeging van invasieve groep A-streptokokkeninfecties aan de meldingsplicht leidde tevens tot een stijging van consultaties over dit onderwerp.

Consultaties over rabiëspostexpositieprofylaxe naar aanleiding van dierenbeten blijven een aanzienlijk onderdeel uitmaken van de LCI-advisering, in 2009 heeft een verdere stijging plaatsgevonden. 118 Maal was er indicatie om MARIG te verstrekken door het NVI: 30 incidenten in Nederland, voornamelijk met vleermuizen en 88 incidenten in het buitenland. Aandacht voor preventie van vleermuiscontacten in Nederland en diercontacten in het buitenland blijft noodzakelijk. De LCI stelt consultatie over alle voorkomende infectieziekteproblemen op prijs. Casuïstiek uit de praktijk leidt tot aanvulling en verduidelijking van de bestrijdingsmaatregelen in de LCI-richtlijnen, en meldingscriteria.

Auteur

C.M. Swaan, RIVM, Centrum Infectieziektebestrijding, Bilthoven

Correspondentie:
corien.swaan@rivm.nl

Literatuur

1. N.N. Veltman, O.F.J. Stenvers, J.E. van Steenberghe. Rabies postexpositieprofylaxe in Nederland: Knelpunten rond indicatiestelling MARIG. Infectieziekten Bulletin 2010; 21: 157-161

Met dank aan N. Veltman, basisarts en voormalig medewerker LCI, voor de databewerking, en I. Ouwerkerk, beleidsmedewerker LCI, voor het kritisch lezen van dit artikel.