



Brussel, 18 september 2015

Aan de kinderartsen, kinderneurologen en neurologen

Betreft : Poliomyelitis – belang van opvolging van Acute Slappe Verlamming

Geachte Collega,

Naar aanleiding van het voorkomen van twee gevallen van poliomyelitis (vaccine-derived poliovirus type 1) in Oekraïne, wensen we uw aandacht te vestigen op het feit dat **poliomyelitis nog niet is uitgeroeid**.

Zelfs indien het risico op verspreiding van het poliovirus in België laag is, blijft het cruciaal om poliomyelitis tijdig te kunnen vaststellen. Het is dan ook noodzakelijk om **elk mogelijk geval van poliomyelitis - met name alle gevallen van acute slappe verlamming (AFP) bij kinderen jonger dan 15 jaar - snel te identificeren** en de nodige onderzoeken uit te voeren om poliomyelitis uit te sluiten.

Bij elk geval van acute slappe verlamming wordt gevraagd om **twee stoelgangstalen af te nemen voor viruskweek**, met een minimum interval van 24 uur, en dit binnen 14 dagen na het begin van de verlamming.

Poliomyelitis en acute slappe verlamming zijn **verplicht te melden aandoeningen**. We vragen u dan ook om elke geval van AFP bij een kind jonger dan 15 jaar te melden bij de bevoegde diensten. De gevallen van AFP worden ook opgevolgd door het surveillance netwerk Pedisurv. Indien u deelneemt aan dit netwerk, vragen we u om de maandelijks “nulmelding” door te geven indien u geen geval heeft gezien.

In bijlage kunt u bijkomende informatie vinden over de epidemiologische context, de gevaldefinitie van AFP, de virologische cultuur alsook de nuttige contactgegevens en referenties.

We blijven uiteraard ter beschikking voor bijkomende inlichtingen.

Hartelijk dank voor uw medewerking en met collegiale groeten,

Prof. Dr. M. Van Ranst

Voorzitter van het Certificatie Comité voor de Eradicatie van Poliomyelitis in België

Bijlage

Epidemiologische context

In Oekraïne werden in juni en juli 2015 twee gevallen van poliomyelitis, gelinkt aan het vaccine-derived poliovirus type 1 bevestigd. Deze gevallen kwamen voor bij twee kinderen van respectievelijk 4 jaar en 10 maand. De isolaten waren genetisch gelijkaardig, wat wijst op een actieve transmissie van het cVDPV1.

In Mali werd een ander geval van poliomyelitis, gelinkt aan een vaccine-derived poliovirus type 2 bevestigd bij een kind van 19 maand met acute slappe verlamming in juli 2015.

Vaccine-derived poliovirus zijn virusstammen afkomstig van levend afgezwakte stammen vervat in het orale poliovaccin die genetische mutaties hebben ondergaan, waardoor deze opnieuw verlamming kunnen veroorzaken. Ter herinnering: inspuikbaar polio vaccins (zoals gebruikt in België sinds 2001) zijn geïnactiveerde vaccins. Deze veroorzaken geen AFP.

Sinds begin 2015 werden tot heden 39 gevallen van wild-type poliomyelitis vastgesteld (30 in Pakistan en 9 in Afghanistan), alsook 13 gevallen van poliomyelitis gelinkt aan een vaccine-derived poliovirus (9 in Madagaskar, 1 in Nigeria, 2 in Oekraïne en 1 in Mali).

Gevalsdefinitie van Acute Slappe Verlamming (AFP)

Een geval van AFP wordt gekarakteriseerd door een klinisch beeld van plotse slappe parese of paralyse met een verminderde tonus, zonder andere aanwijsbare oorzaak (zoals trauma), bij een kind jonger dan 15 jaar.

Bij kinderen kan het klinisch beeld van AFP veroorzaakt worden door verschillende pathologieën, zoals acute poliomyelitis, maar ook infectie door andere enterovirussen, een perifere neuropathie (Guillain-Barré syndroom), een acute myelopathie of neuromusculaire transmissie stoornis.

Staalname

Bij elk geval van acute slappe verlamming wordt gevraagd om twee stoelgangsstalen af te nemen voor viruskweek, met een minimum interval van 24 uur, en dit binnen 14 dagen na de eerste symptomen van verlamming. Infectie door het poliovirus kan niet worden uitgesloten op basis van een negatief resultaat op ander type stalen.

Indien een enterovirus wordt geïsoleerd, vragen we om dit onmiddellijk te versturen naar het Nationaal Referentiecentrum (NRC) voor poliomyelitis. Indien het laboratorium geen enterovirussen kan isoleren, kan het staal direct naar het NRC voor polio worden opgestuurd.

Elk staal moet zo snel mogelijk verstuurd worden na afname, in een virus transportmedium en met gekoeld transport (2-8°C). Indien onmiddellijke verzending niet mogelijk is, moet het staal koel bewaard worden (2-8°C).

Eventuele afnames van CSV moeten ook doorgestuurd worden naar het NRC: gekoeld transport (2-8°C) binnen 48 uur na de staalafname.

Contactgegevens

Nationaal Referentiecentrum voor enterovirus, inclusief poliovirus :

UZ Leuven – Laboratorium voor Klinische Virologie
Gasthuisberg – CDG8
Prof. Dr. Marc Van Ranst
Herestraat 49 ; B-3000 Leuven
Tel. 016/34 15 02
E-mail : sofie.patteet@uzleuven.be
Website NRC met aanvraagformulier:
https://nrchm.wiv-isp.be/nl/ref_centra_lab/enteroviruses/default.aspx

Aangifte verplichte meldingen :

Vlaanderen :

Agentschap Zorg en Gezondheid; team infectieziektebestrijding en vaccinatie
Voor dringende melding van infectieziekten buiten de kantooruren is één van de artsen infectieziektebestrijding te bereiken op het nummer 02/512 93 89.

- Antwerpen: Dr. Wim Flipse: tel: 03/224 62 06; e-mail: infectieziektebestrijding.antwerpen@zorg-en-gezondheid.be
- Limburg : Dr. Annemie Forier: tel: 011/74 22 42; e-mail: infecteziektebestrijding.limburg@zorg-en-gezondheid.be
- Oost-Vlaanderen: Dr. Valeska Laisnez: tel: 050/24 79 15; e-mail: infectieziektebestrijding.oostvlaanderen@zorg-en-gezondheid.be
- Vlaams-Brabant : Dr. Pia Cox: tel: 016/66 63 55; e-mail: infectieziektebestrijding.vlaamsbrabant@zorg-en-gezondheid.be
- West-Vlaanderen: Dr. Valeska Laisnez: tel: 050/24 79 15; e-mail: infectieziektebestrijding.westvlaanderen@zorg-en-gezondheid.be

Brussel :

Dr. Wouter Dhaeze
Mr. Jean-Marie Trémérie
Tel : 02/552 01 67 - 02/552 01 13
GSM : 0478/777 708
E-mail: notif-hyg@ccc.irisnet.be
Website MATRA-Bru : https://www.wiv-isp.be/Matra/bru/connexion_nl.aspx (ga naar « Een nieuw geval registreren »)

Wallonië :

Cellule de surveillance des maladies infectieuses
Dr. Carole Schirvel
Dr. Stéphanie Jacquinet
Mevr. Sylvie Leenen
Wachttelefoon: 070/246 046
E-mail : surveillance.santé@cfwb.be
Website MATRA : <https://www.wiv-isp.be/matra/CF/connexion.aspx> (ga naar « Déclarer un cas »)

Epidemiologische surveillance van AFP – Pedisurv (WIV-ISP) – secretariaat Certificatie Comité voor de Eradicatie van Poliomyelitis in België

Dr. Martine Sabbe – Dr. Elise Mendes da Costa
Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid
OD Volksgezondheid en Surveillance – Dienst Epidemiologie van Infectieziekten
Juliette Wytsmanstraat 14 ; 1050 Bruxelles
Tel : 02/642 57 47
E-mail : martine.sabbe@wiv-isp.be – elise.mendes@wiv-isp.be
Website PediSurv : <https://www.wiv-isp.be/pedisurv/>

Referenties

European Centre for Disease Prevention and Control. *Rapid Risk Assessment: Outbreak of vaccine-derived poliovirus type 1 (cVDPV1) in Ukraine, August 2015 – 2 September*, Stockholm, 2015. Website: http://ecdc.europa.eu/en/publications/_layouts/forms/Publication_DispForm.aspx?List=4f55ad51-4aed-4d32-b960-af70113dbb90&ID=1358 (laatst geconsulteerd op 7/9/2015).

Website Global Polio Eradication Initiative (GPEI): <http://www.polioeradication.org>

World Health Organization. *Emergencies preparedness, response. Disease Outbreak News. Circulating vaccine-derived poliovirus – Ukraine*. Website: <http://www.who.int/csr/don/01-september-2015-polio/en/> (gepubliceerd op 1/9/2015).

World Health Organization – Regionaal bureau Afrika. *Epidémie de poliomyélite confirmée au Mali*. Website : <http://www.afro.who.int/fr/centre-des-medias/communiqués-de-presse/item/7987-epidemie-de-poliomyelite-confirmee-au-mali.html> (gepubliceerd op 7/9/2015).

Agentschap Zorg & Gezondheid. *Meldingsplichtige infectieziekten: Poliomyelitis anterior acuta*. Te raadplegen via: [http://www.zorg-en-gezondheid.be/Ziektes/Ziektelijst-A-Z/Poliomyelitis-\(Polio-of-kinderverlamming\)/](http://www.zorg-en-gezondheid.be/Ziektes/Ziektelijst-A-Z/Poliomyelitis-(Polio-of-kinderverlamming)/) (laatst geconsulteerd op: 7/9/2015).