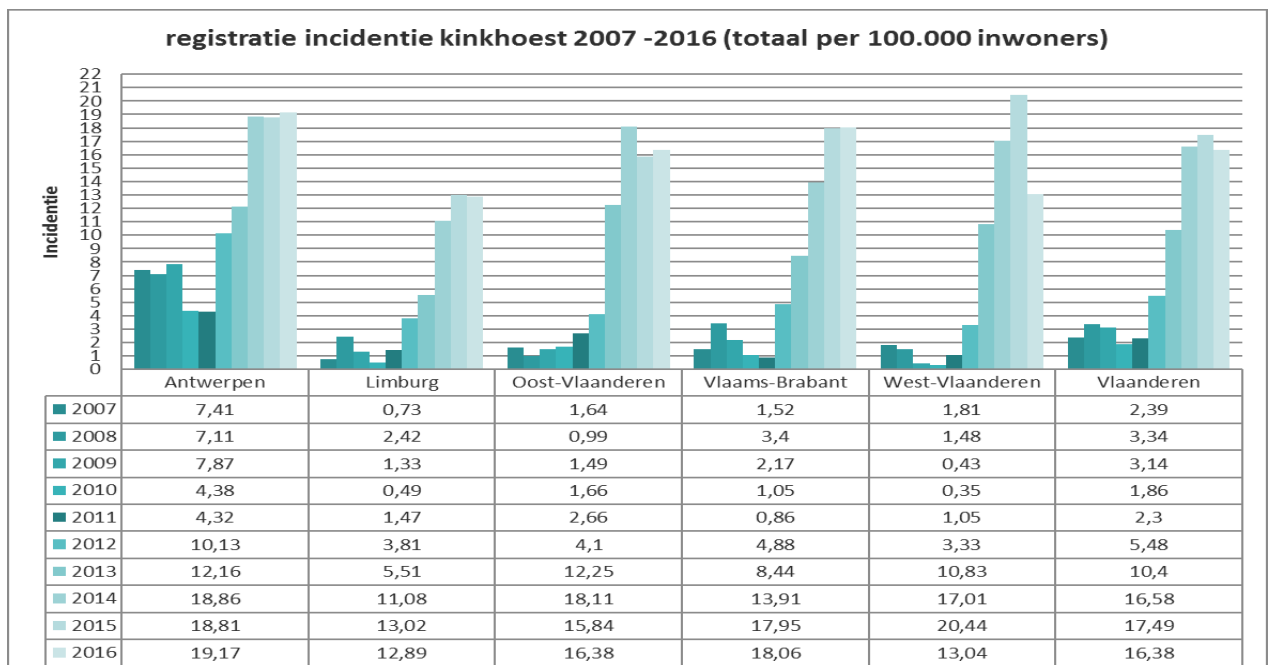


Bedoeling van deze nieuwsflash is kort een aantal veranderingen in het laboratorium toe te lichten die van belang kunnen zijn voor de aanvragers. Indien u verdere inlichtingen wenst, kan u steeds terecht bij de klinisch biologen.

1. Bordetella pertussis update n.a.v. epidemiologie

In verschillende Europese landen is het aantal meldingen van pertussis sterk toegenomen vanaf 2011. Volgens gegevens van het ECDC was er in 2012 een piek in het aantal gerapporteerde pertussisgevallen. In de meeste landen daalde het aantal gevallen in de daaropvolgende jaren maar bleef beduidend hoger dan in 2011. In enkele landen - waaronder België - bleef het aantal gevallen echter verder stijgen na 2012. De belangrijkste reden voor de verheffing is vermoedelijk de vervanging van het "whole cell" pertussisvaccin door het acellulaire vaccin (in België gebeurde dit gradueel rond 2000). De immuniteit opgewekt door dit acellulaire vaccin, dat minder bijwerkingen heeft, is van kortere duur. Daarenboven heeft een studie op primaten aangetoond dat het acellulaire vaccin mogelijk wel tegen ziekte, maar niet tegen infectie en transmissie beschermt. Kinkhoest verloopt bij gevaccineerde personen in het algemeen milder, maar deze personen zijn wel besmettelijk. Daarnaast worden er vaker *Bordetella pertussis* stammen gedetecteerd die door evolutie aan de door vaccinatie geïnduceerde immuunrespons ontsnappen. Ten slotte dragen een betere herkenning en diagnose bij aan de trend (introductie van éénpuntsserologie en PCR).

In Vlaanderen werden 143 gevallen gemeld in 2011, stijgend tot een maximum van 1.129 in 2015. Van 2007 tot 2017 werden vier overlijdens geassocieerd aan kinkhoest: drie bij volwassenen en één bij een zuigeling. De registratie per leeftijdscategorie laat twee opvallende pieken zien; tussen 10-14 jaar en bij 40-jarigen.



Figuur 1: Incidentie pertussis in Vlaanderen en per provincie

Diagnose en acties bij een melding van pertussis

De diagnostiek gebeurt via PCR in de eerste 4 weken na start van de klachten. Na een 4-tal weken is serologie aangewezen, behalve bij kinderen <3 maanden bij wie PCR zinvol is ongeacht de ziekteduur.

B. pertussis PCR wordt in routine, dagelijks op weekdagen, in ons labo aangeboden.

- Aanvraag: achterzijde van het gele aanvraagformulier voor microbiologie
- Uitvoerfrequentie: dagelijks op werkdagen.
- Kostprijs: € 50.7 per bepaling
- Staalsoort: **nasopharyngeale wisser in Eswab-milieu** (roze of blauwe wisser)

Zuigelingen en personen met een ernstige hart- of longafwijking zijn de meest kwetsbare populatie en lopen het grootste risico op complicaties (vb. apneus). Daarom is het belangrijk om bij elk klinisch vermoeden van pertussis, ook na te vragen of de patiënt in contact komt met personen met een verhoogd risico op een ernstig verloop.

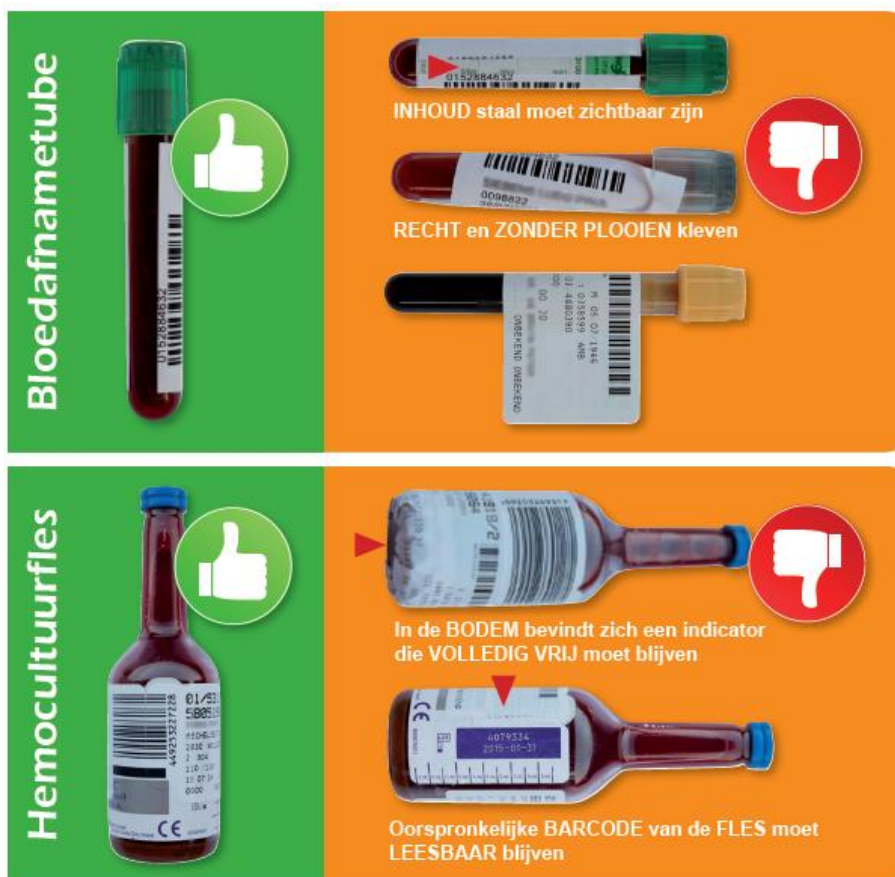
Profylaxe voor alle gezinsleden is aangewezen indien een kinkhoestpatiënt deel uitmaakt van een gezin met risicopersonen: kinderen <1 jaar, zwangeren >34 weken die niet gevaccineerd werden tijdens de zwangerschap en personen met een ernstige hart- of longafwijking. Behandeling van de indexpatiënt en profylaxe van de gezinsleden dienen binnen de 3 weken na aanvang van de klachten gegeven te worden.

Ann Lemmens (015/29) 63 77, Truus Goegebuer (015/29) 63 83

2. Correct kleven van patiëntenstickers

Gelieve bij het identificeren van stalen rekening te houden met volgende punten:

- **Bloedafname tubes:**
 - Er moet een zichtbare strook zijn waar de kwaliteit van het staal kan beoordeeld worden (stolsel, hemolyse, enz.).
 - Etiketten dienen mooi gaaf aangebracht te worden. Zo niet, moeten ze er af gehaald worden om de tubes op de labotoestellen te kunnen plaatsen. Identificatie van het staal gaat hierdoor verloren!
- **Hemocultuur flessen:**
 - Een deel van de oorspronkelijke barcode van de fles moet nog leesbaar zijn om te kunnen inladen in het toestel.
 - De bodem van de fles moet volledig vrij blijven. Hierin bevindt zich een indicator voor bacteriële groei, die door het toestel afgelezen wordt.



Met uw vragen en opmerkingen kan u steeds terecht bij de klinisch biologen.

Meer informatie i.v.m. het laboratorium en de analyses kan u eveneens terugvinden op onze laboratorium deelsite: www.azsintmaarten.be/klinisch-laboratorium

Met vriendelijke groeten,

Apr. H. Cleemput	Apr. T. Goegebuer	Dr. A. Lemmens	Apr. M. Peters
Apr. A. Sierens	Dr. S. Uyttendaele	Apr. L. Vandevenne	