

## Rapportering voor het jaar 2013

Nationaal Referentie Centrum voor *Anaplasma phagocytophilum*

Walter Heuninckx	Militair Hospitaal Koningin Astrid	Bruyn straat	1120 Brussel
<b>Tel</b> : 02/ 264 4651	<b>Fax</b> : 02/264 46 54	<b>Email</b> Walter.heuninckx@mil.be	

In 2013 heeft het NRC *Anaplasma phagocytophilum* 341 analyseaanvragen voor 298 patiënten ontvangen ( 53% mannen en 47% vrouwen).

Er werden geen antilichamen tegen *Anaplasma phagocytophilum* bij 214 van de 298 patiënten teruggevonden (72%).

*Commentaar: Ons labo heeft slechts in een beperkt aantal gevallen een opvolgingsstaal bekommen waardoor het vaak onmogelijk was om een seroconversie of een stijging van een antilichaamtiter te kunnen objectiveren. Nochtans is een negatief serologisch onderzoek geen garantie dat de patiënt deze ziekte niet doormaakt omdat tijdens de eerste consultatie de specifieke antilichamen nog afwezig kunnen zijn. In de acute fase heeft de clinicus er alle belang bij om een PCR onderzoek aan te vragen en een EDTA tube af te laten nemen zodat het NRC het DNA van Anaplasma phagocytophilum kan opsporen en tevens de bacterie microscopisch kan visualiseren onder vorm van morulae in de neutrofiele granulocyten.*

Onder de 84 andere patiënten (M 52%, V 48%, gemiddelde leeftijd van 44 jaar (9-83 jaar) werd ÉÉN geval (1/298 ; 0.33%) vastgesteld met een BEVESTIGDE acute infectie door *Anaplasma phagocytophilum* (de klinische gegevens en de laboratoriumonderzoeken compatibel met anaplasmosis ; positieve PCR, IgM en IgG positief en stijgende antilichaamtiter in de opvolgingsstalen). De andere 83 patiënten (83/298; 28%) hebben MOGELIJKS een “anaplasmosis” *doorgemaakt* (IgM en/of IgG positief maar zonder klinische gegevens en/of zonder opvolgingsstaal zodat geen titerstijgingen konden worden aangetoond, of zonder EDTA staal waardoor het opsporen van DNA van *Anaplasma phagocytophilum* via PCR onmogelijk was).

*Commentaar : In welke mate de positieve IgM/IgG antilichamen een reële besmetting met Anaplasma phagocytophilum weerspiegelen is onvoldoende gekend omdat kruisreacties met andere pathogenen niet uitgesloten zijn (bij voorbeeld met CMV, Borrelia).*

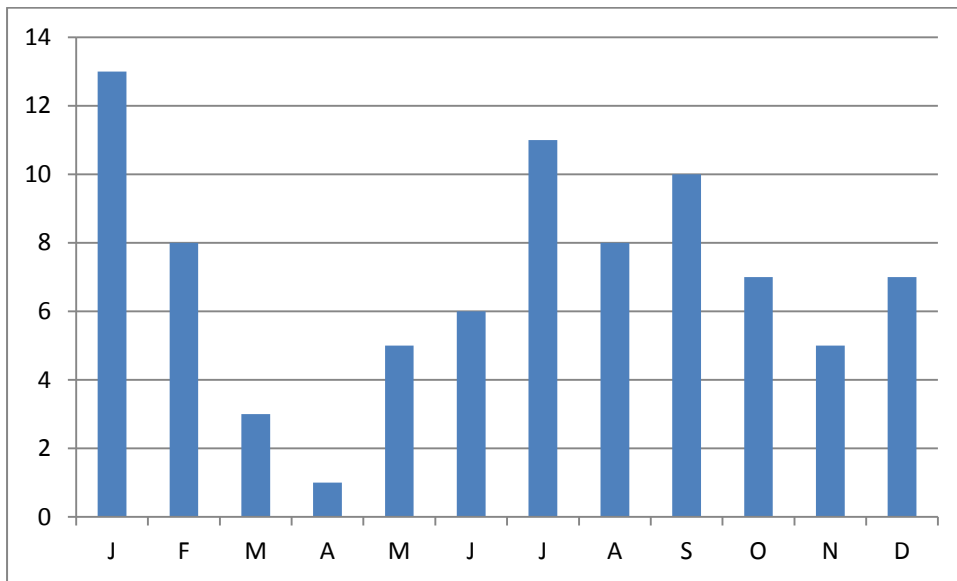
Aanbevelingen :

1. Ten einde tot een snelle en adequate behandeling van de patiënt te komen is het onontbeerlijk dat de clinicus de nodige stalen ( EDTA en serum) en de noodzakelijke klinische informatie op het specifieke aanvraagformulier zo snel als mogelijk overmaakt aan het NRC *Anaplasma phagocytophilum*.
2. Om te komen tot een volledig beeld van de situatie betreffende *Anaplasma phagocytophilum* in België zijn bijkomende gegevens nodig, met name;
  - a. De sero-prevalentie in de Belgische bevolking.
  - b. De prévalentie van *Anaplasma phagocytophilum* in de teken in België.

- c. De sero-prevalentie van *Anaplasma phagocytophilum* bij de in het wild levende dieren en bij andere dieren.

Synthese tabel :

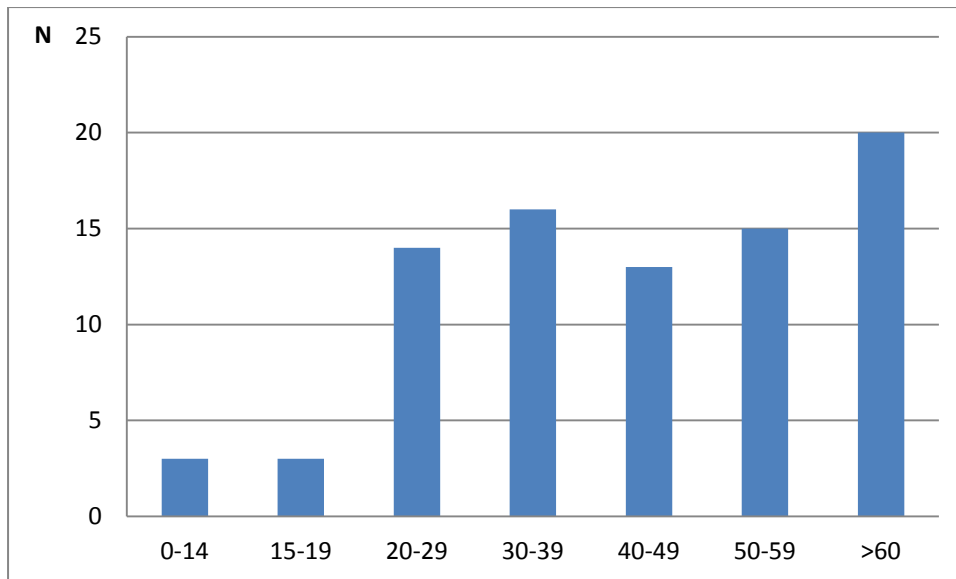
	Aantal aanvragen	Aantal patienten	M %	V %	Klinische gegevens voorhanden	IFA IgM, IgG négatief	Aantal bevestigde gevallen	Aantal mogelijke gevallen	Gemiddelde leeftijd
2013	341	298	53	47	38%	214 (72%)	1 (0,33%)	83 (28%)	44 (9-83 ans)



**Figuur 1 : *Anaplasma phagocytophilum* : Verdeling van het aantal aanvragen per maand bij patiënten die serologisch positief testten (N ; 2013).**

Bij slechts één volwassene werd de “anaplasmose” bevestigd met PCR en met serologie. Deze mannelijke patiënt werd vermoedelijk tijdens een verblijf in de Ardennen in de maand augustus 2013 besmet na contact met een teek.

Voor de patiënten met een positieve serologie voor *Anaplasma phagocytophilum* was het onmogelijk om de plaats van blootstelling aan te geven ( België, buitenland).



**Figuur 2 : *Anaplasma phagocytophilum* : Leeftijdsverdeling van de patiënten die serologisch positief testten (N ; 2013)**