

Epidemiologische surveillance van anaplasmose

Anaplasma phagocytophilum - 2017

Auteurs: T. Lernout, M. Hing

Hoofdpunten

- In 2017 was er geen bevestigd geval van anaplasmose en hadden acht personen een waarschijnlijke infectie met *Anaplasma phagocytophilum*. Dit is een daling vergeleken met de voorgaande jaren.
- Daarnaast werden antistoffen aangetoond in het bloed van 73 personen. Deze resultaten kunnen echter zonder klinische informatie of een tweede bloedstaal niet geïnterpreteerd worden. Mogelijk gaat het om doorgemaakte asymptomatische infecties.

Informatiebron

- Epidemiologische surveillance door het [NRC](#) van het Militair Hospitaal Koningin Astrid.

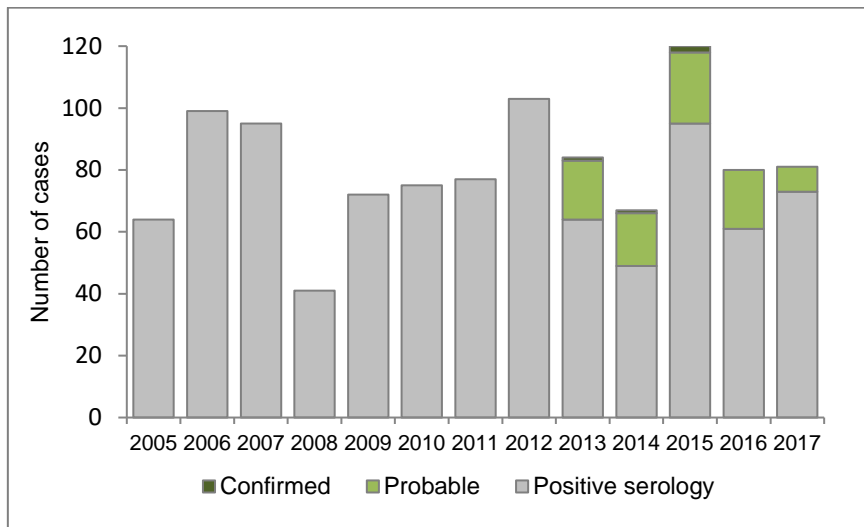
Gevalsdefinitie (toegepast sinds 2013)

- Bevestigd geval: positieve PCR (op EDTA-staal, afgenomen voor de start van een behandeling met antibiotica), microscopisch onderzoek of seroconversie of viervoudige IgM en/of IgG titer stijging op twee opeenvolgende stalen.
- Waarschijnlijk geval: persoon met koorts, mogelijke blootstelling aan teken en positieve IgM- en/of IgG-serologie.

Epidemiologie

- Aantal gevallen: geen enkel bevestigd geval en acht waarschijnlijke gevallen, op 308 geteste personen. Dit is een opmerkelijke daling vergeleken met de voorgaande jaren, zowel voor het aantal gevallen (Figuur 1) als het aantal geteste personen. Een mogelijke verklaring is het lager aantal tekenbeten dat in 2017 werd waargenomen, omwille van een ongunstiger klimaat voor de overleving en activiteit van teken (vooral in mei en juni). Het aantal personen met antistoffen waarvoor het resultaat niet geïnterpreteerd kan worden (afwezigheid van klinische informatie en/of opvolgstaal) bleef stabiel (mogelijk oude asymptomatische infectie of vals positief resultaat).
- Geslacht: 62,5% van de gevallen waren mannen.
- Leeftijd: spreiding tussen 21 en 80 jaar met een mediaan van 53 jaar. De verdeling is vergelijkbaar met vorige jaren.
- Seizoenstrend: 62,5% van de gevallen werden gediagnosticeerd in de lente. In tegenstelling tot andere jaren werd er geen piek vastgesteld tijdens de zomer.

Figuur 1: Aantal gerapporteerde gevallen van (oude of recente) anaplasmose per jaar, België, 2005-2017
(Bron: NRC voor *Anaplasma*)



Belang voor volksgezondheid

Een acute infectie met *A. phagocytophilum* wordt zelden bevestigd in België, omdat de symptomatologie in het begin van de ziekte aspecifiek is en er dus niet aan de ziekte wordt gedacht. Wel zijn er elk jaar meerdere waarschijnlijke gevallen en worden er antistoffen aangetoond bij een 60 tot 80-tal andere personen. Een positieve serologie is echter niet synoniem voor een acute symptomatische infectie. Minstens twee derde van de besmette personen maken een asymptomatische infectie door en IgG antistoffen kunnen één tot twee jaar aanwezig blijven. Ook zijn vals positieve resultaten mogelijk, door kruisreacties met andere pathogenen (zoals *Borrelia*, *Coxiella*, *Brucella* spp., EBV, CMV) en door auto-immune aandoeningen. Om een goede diagnostiek toe te laten is het dus belangrijk om bij elk vermoeden van een infectie na een tekenbeet zo vroeg mogelijk in de ziekte een bloedstaal (EDTA-tube) naar het NRC te sturen voor PCR en microscopisch onderzoek. Wanneer het vermoeden pas gesteld wordt in een later stadium van de ziekte moeten twee stalen opgestuurd worden (met een interval van vier weken) zodat een seroconversie of titerstijging kan aangetoond worden. De resultaten kunnen enkel geïnterpreteerd worden in aanwezigheid van klinische informatie.

Onderzoek van 1515 teken verwijderd bij mensen in 2017 toonde aan dat 1,8% van de teken in België besmet zijn met *A. phagocytophilum*. Ook al is dat veel lager dan de besmettingsgraad voor *Borrelia burgdorferi* s.l., de verwekker van Lyme borreliose (14%), is het ook voor anaplasmose belangrijk om tekenbeten zo veel mogelijk te voorkomen en het lichaam na elke mogelijke blootstelling te controleren zodat teken zo snel mogelijk verwijderd kunnen worden.

Meer informatie

- Hing M, Van Den Bossche D, Lernout T, Cochez C, Pirnay JP, Heuninckx W. Prevalence of *Anaplasma phagocytophilum* in humans for the period 2013-2016. Acta Clin Belg. 2018 Jul 20:1-6.
- Tekennet. Onderzoek naar ziektekiemen in teken. April-oktober 2017. Beschikbaar via: <https://tekennet.wiv-isp.be/reports/Ziektekiemen%20in%20teken%202017.pdf>
- Agentschap Zorg en Gezondheid. Preventie van tekenbeten. Beschikbaar via: <http://www.tekenbeten.be/>