

Epidemiologische surveillance van anaplasrose

Anaplasma phagocytophilum - 2022

Auteurs: T. Lernout, A. Vanhosebrouck, V. Claes

Hoofdpunten

- In 2022 werden er door het NRC acht waarschijnlijke gevallen van anaplasrose, gediagnosticeerd. Er was geen bevestigd geval. Dit is vergelijkbaar met de voorgaande vijf jaren.
- Er is de voorbije twee jaren wel een daling in het aantal vastgestelde positieve serologieresultaten en het aantal aangevraagde laboanalyses.
- Algemeen wordt het aantal infecties vermoedelijk onderschat, omwille van milde of asymptomatische infecties die niet gediagnosticeerd worden.

Informatiebron

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

Gevalsdefinitie (toegepast sinds 2013)

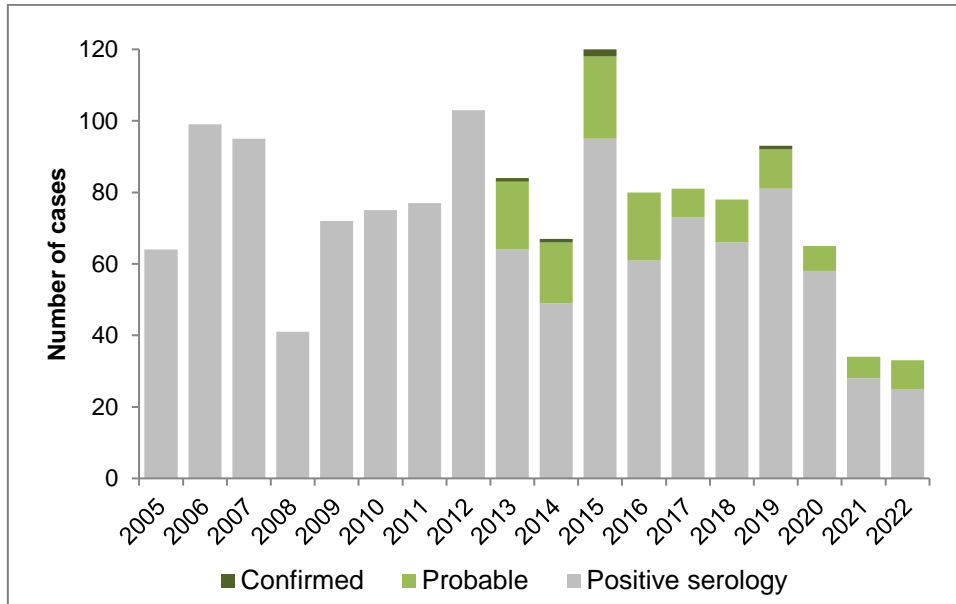
- Bevestigd geval: positieve PCR (op EDTA-staal, afgenomen voor de start van een behandeling met antibiotica), microscopisch onderzoek of seroconversie of viervoudige IgM en/of IgG titer stijging op twee opeenvolgende stalen.
- Waarschijnlijk geval: persoon met koorts, mogelijke blootstelling aan teken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

Epidemiologie

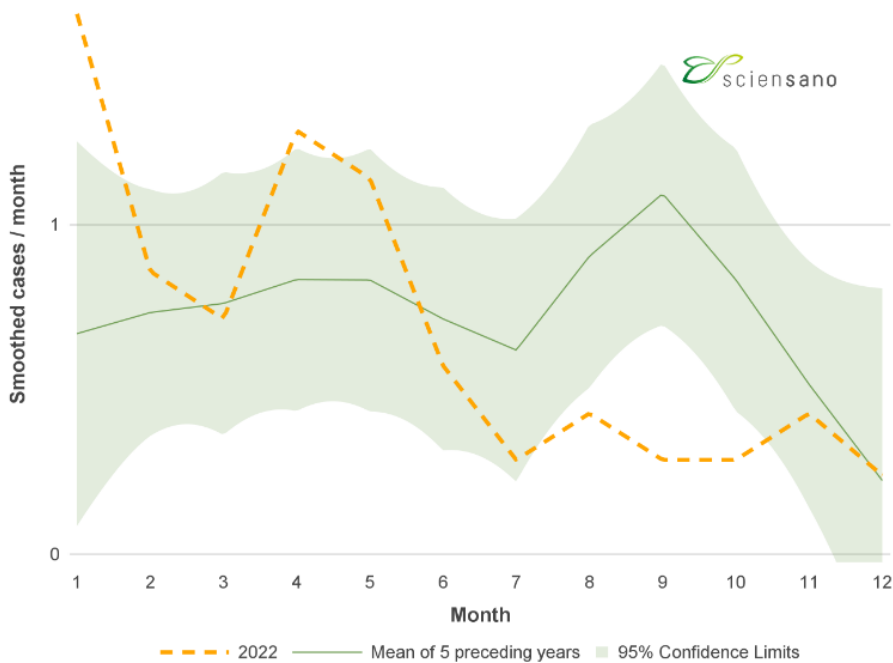
- Aantal gevallen: in 2022 werden er door het NRC acht waarschijnlijke gevallen van anaplasrose gerapporteerd (Figuur 1). Er was geen bevestigd geval. Dit is vergelijkbaar met voorgaande jaren.
Er waren ook 25 personen met een positief serologieresultaat (IgM en/of IgG), maar zonder klinische informatie en/of een opvolgstaal kunnen deze resultaten niet geïnterpreteerd worden. Net zoals in 2021 is dit aantal lager dan de voorgaande jaren. Het totaal aantal uitgevoerde testen in beide jaren was ook wel lager dan voordien (n=108 in 2022 en 114 in 2021, vergeleken met 242 in 2020), deels doordat analyses sedert 2021 enkel uitgevoerd worden indien er een ingevuld aanvraagformulier wordt ontvangen. In totaal was het aantal aanvragen in 2022 (n=147) echter nog steeds veel lager dan vóór 2021.
- Geslacht: 37,5% van de gevallen waren mannen (3/8). Andere jaren was dat aandeel hoger, maar schommelingen zijn mogelijk door de lage aantallen.
- Leeftijd: spreiding tussen 33 en 84 jaar met een mediaan van 43 jaar. Dit is vergelijkbaar met de jaren voordien.
- Seizoenstrend: gevallen worden gewoonlijk vooral gediagnosticeerd in de lente en in de zomer. In 2022 was de seizoenstrend echter totaal verschillend, met een dalend aantal gevallen in de loop van het jaar (Figuur 2). Hiervoor is er geen verklaring. De gegevens

van 2023 brengen hopelijk meer duidelijkheid hierover (al dan niet bevestiging van een wijziging in de trend). Hierbij wordt ook opgemerkt dat het lage aantal gevallen de interpretaties van de resultaten ook minder betrouwbaar maakt.

Figuur 1: Aantal gerapporteerde gevallen van (oude of recente) anaplasrose per jaar, België, 2005-2022
(Bron: NRC voor *Anaplasma*)



Figuur 2: Aantal gerapporteerde (bevestigde en waarschijnlijke) gevallen van anaplasrose per maand, België, 2022 vergeleken met het gemiddelde van de 5 voorgaande jaren
(Bron: NRC voor *Anaplasma*)



Belang voor volksgezondheid

Verskillende studies hebben aangetoond dat de bacterie *A. phagocytophilum* wijdverspreid voorkomt in teken en bij dieren in Europa, en seroprevalentiestudies bij de mens rapporteren ook soms hoge percentages van personen met antistoffen tegen de bacterie. Gegevens over acute infecties bij de mens zijn echter zeldzaam. Verschillende factoren spelen mogelijk een rol bij deze schijnbare tegenstelling. Zo is er vermoedelijk een onderdiagnose en onderrapportering van de ziekte, omwille van milde of asymptomatische infecties. Ook zijn vals positieve resultaten mogelijk voor serologietesten, door kruisreacties met andere pathogenen (zoals *Borrelia*, *Coxiella*, *Brucella* spp., EBV, CMV) en door auto-immune aandoeningen, met dus een overschatting van de seroprevalentie in studies. Daarnaast werd er ook gesuggereerd dat het risico op overdracht van de bacterie bij een beet lager is dan voor sommige andere pathogenen.

Ook in België, waar in 2021 4,7% van teken die verwijderd werden van mensen besmet waren met de bacterie, wordt een acute infectie met *A. phagocytophilum* zelden bevestigd. Ook hier wordt dat aantal vermoedelijk onderschat; omdat de symptomatologie in het begin van de ziekte aspecifiek is, wordt er vaak niet aan de ziekte gedacht. Het aantal waarschijnlijke gevallen blijft ook beperkt, met in 2022 acht gevallen. Daarnaast worden er antistoffen aangetoond bij een aantal andere personen (25 in 2022), maar een positieve serologie is niet synoniem voor een acute symptomatische infectie. Het kan gaan om oude infecties (minstens twee derde van de besmette personen maken een asymptomatische infectie door en IgG antistoffen kunnen één tot twee jaar aanwezig blijven), of vals positieve resultaten door kruisreacties (zie hoger).

Algemeen vertoont het aantal vastgestelde (bevestigde en waarschijnlijke) besmettingen jaarlijkse schommelingen, zonder een toenemende trend. De laatste twee jaren (2021 en 2022) waren er wel veel minder aanvragen voor een test, vergeleken met de voorgaande jaren. Voor 2022 kan dit passen in een context waar er ook beduidend minder tekenbeten werden gemeld via het burgerplatform [TekNet](#) (oa. door de extreme droogte tijdens het voorjaar en de zomer), maar in 2021 was dat aantal vergelijkbaar met andere jaren, dus dit is niet de enige verklaring. Mogelijk wordt er minder aan de ziekte gedacht, en herhaald informeren van artsen is dus belangrijk.

Om een goede diagnostiek toe te laten van anaplasrose, is het 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 pas in een later stadium van de ziekte aan anaplasrose gedacht wordt, moeten twee stalen opgestuurd worden (met een interval van vier weken) zodat een seroconversie of titerstijging kan aangetoond worden. Ook informatie over de kliniek is belangrijk voor het stellen van de diagnose.

Meer informatie

- Departement Zorg. Preventie van tekenbeten. Beschikbaar via: <http://www.tekenbeten.be/>
- Matei IA, Estrada-Peña A, Cutler SJ, Vayssier-Taussat M, Varela-Castro L, Potkoniak A *et al.* A review on the eco-epidemiology and clinical management of human granulocytic anaplasmosis and its agent in Europe. *Parasites Vectors* 12, 599 (2019). Beschikbaar via <https://doi.org/10.1186/s13071-019-3852-6>

- 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.
- Adjadj NR, Cargnel M, Ribbens S, Quinet C, Malandrin L, Mignon B, Mori M. Prevalence of *Anaplasma phagocytophilum*, *Borrelia burgdorferi* sensu lato, *Rickettsia* spp. and *Babesia* spp. in cattle serum and questing ticks from Belgium. Ticks Tick Borne Dis. 2023 Jul;14(4):102146.
- TekenNet. Onderzoek naar ziektekiemen in teken - 2021. Beschikbaar via: https://www.sciensano.be/sites/default/files/ziektekiemen_in_teken_2021_final.pdf