

Epidemiologische surveillance van hepatitis B, Hepatitis B virus - 2018

Auteurs: Sofieke Klamer¹, Chloé Wyndham-Thomas¹, Vanessa Suin²

Revisie: Paloma Carrillo³, Romain Mahieu⁴, Sophie Quoilin¹, Carole Schirvel⁵, Geert Top⁶

¹Epidemiologie van infectieziekten, Sciensano; ²Nationaal referentiecentrum voor hepatitis, Sciensano; ³Office de la Naissance et de l'enfance; ⁴Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie ⁵Agence pour une Vie de Qualité; ⁶Agentschap Zorg en Gezondheid.

Hoofdpunten

- In 2018 hebben de peillaboratoria 2116 nieuwe gevallen van actieve infectie met het hepatitis B virus (HBV) gemeld, een iets hoger aantal dan tijdens de twee jaren voordien (2017, n=1650 2016, n=1662).
- HBV komt het vaakst voor in de leeftijdsgroep 25-44 jaar: 53% van de nieuwe diagnoses geregistreerd door het netwerk van peillaboratoria waren in deze leeftijdsgroep.
- Onder de geregistreerde nieuwe HBV-infecties, is er een daling waargenomen van het aandeel gevallen jonger dan 25 jaar (de leeftijdsgroep die profiteerde van gratis vaccinatie, die in 1999 is gestart voor zuigelingen en jonge adolescenten). Dit zou een weerspiegeling kunnen zijn van het bestaande vaccinatiebeleid.
- Het is aanbevolen om een register op te stellen van de patiënten die besmet zijn met HBV om de impact van het vaccinatieprogramma en het effect van de nieuwe behandelingen te volgen.
- Om virale hepatitis op termijn te elimineren als majeur volksgezondheidsprobleem, heeft de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) de volgende doelstellingen bepaald: daling met 90% van het aantal nieuwe diagnoses en met 65% van het aantal sterfgevallen als gevolg van virale hepatitis tegen 2030 (vergeleken met 2015).

Gegevensbronnen

- Het netwerk van [peillaboratoria](#): Sciensano is gestart met de surveillance van het hepatitis B virus (HBV) in 2005, via het netwerk van peillaboratoria voor microbiologie.
- Verplichte melding: het melden van een laboratorium-bevestigde diagnose van acute HBV-infectie is verplicht in het [Vlaamse Gewest](#) en in het [Brussels Hoofdstedelijk Gewest](#). Vanaf 2020 vervalt de meldingsplicht voor acute HBV-infecties in Brussel. Voor de diagnose van chronische HBV-infecties bestaat geen meldingsplicht.

Gevalsdefinitie

Netwerk van peillaboratoria: Alleen de nieuwe gevallen van actieve infectie die zijn bevestigd met een laboratoriumtest worden geregistreerd, zonder onderscheid te maken tussen de acute en chronische vormen ([gevalsdefinitie](#)). Om te zorgen dat enkel nieuwe diagnoses geregistreerd worden, worden personen voor wie meerdere positieve samples

geregistreerd werden tijdens de volledige surveillance periode (2005-heden; op basis van een overeenkomende geboortedatum, geslacht en postcode) enkel meegeteld in het jaar van eerste diagnose.

Vlaanderen verplichte melding: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/hepatitis-b>

Brussel verplichte melding: <https://ecdc.europa.eu/en/surveillance-and-disease-data/eu-case-definitions>

Representativiteit van de gegevens

De bovengenoemde surveillance systemen voor hepatitis B zijn niet exhaustief en laten dus niet toe om het exacte aantal nieuwe diagnoses van HBV in België te kennen. Niettemin laat de surveillance toe om trends in de tijd te detecteren.

Bij een evaluatie van het netwerk van peillaboratoria werd geschat dat het systeem ongeveer 60% van alle microbiologische laboratoria in ons land vertegenwoordigt (zowel laboratoria verbonden aan een ziekenhuis, als andere laboratoria). Er wordt geschat dat het netwerk een dekking heeft van ongeveer 50% van het aantal uitgevoerde testen en diagnoses in België, maar dit percentage kan verschillen per pathogeen [1,2].

Een specifieke evaluatie van het aantal deelnemende laboratoria voor hepatitis B werd uitgevoerd. In 2018 rapporteerden 45 van de 77 (58%) peillaboratoria minstens 1 nieuwe HBV diagnose. Omdat de representativiteit over de regio's kan verschillen, is het aangewezen om de regio's te vergelijken met terughoudendheid.

Resultaten van de surveillance

AANTAL GEREgistREERDE GEVALLEN

- Netwerk van peillaboratoria

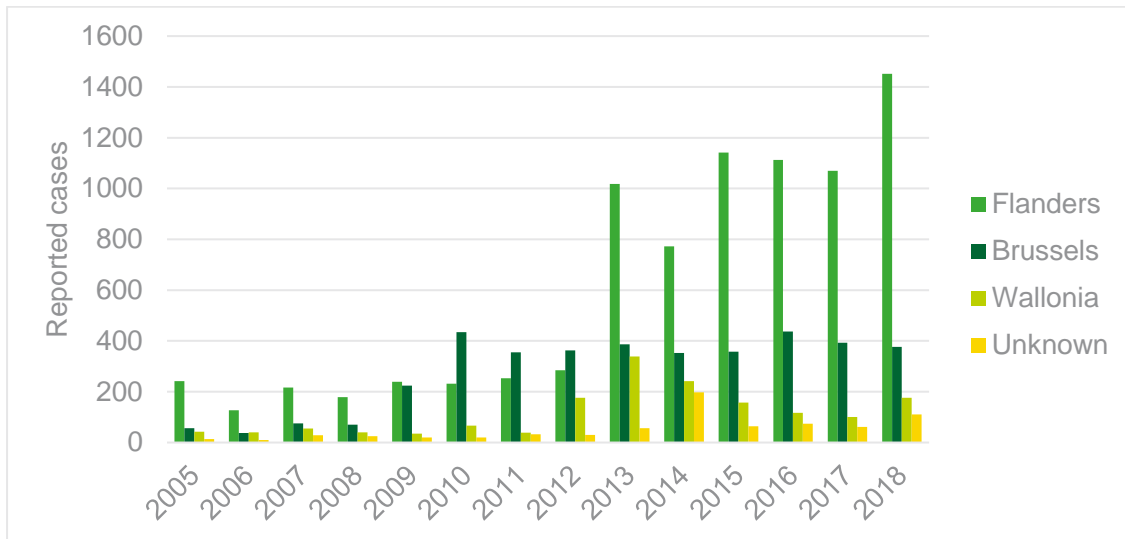
In 2018 hebben de peillaboratoria 2116 nieuwe gevallen van HBV bevestigd, een iets hoger aantal dan tijdens de twee jaren voordien (2017, n=1650 2016, n=1662). De evolutie van het aantal geregistreeerde gevallen sinds 2005, per regio en per jaar, wordt weergegeven in figuur 1. Het aantal geregistreeerde gevallen per laboratorium varieert in 2018 van 1 tot 491 (mediaan=13). Het is belangrijk om te benadrukken dat het gaat om het aantal nieuwe diagnoses tijdens het jaar en niet noodzakelijk om nieuwe infecties (chronische infecties blijven soms lang niet gediagnosticeerd). De waargenomen stijging van het aantal gevallen van HBV tussen 2005 en 2013 (Figuur 1) was te wijten aan de groeiende deelname van de laboratoria aan de surveillance, en aan historische veranderingen in de behandeling en diagnose van HBV-infecties (bv. invoering van de terugbetaling van de PCR-test in 2008).

Tussen 2014 en 2017 leek er een dalende trend ingezet in Wallonië en Vlaanderen, maar dit patroon lijkt onderbroken vanaf 2018, met een toename in beide regio's. In Brussel is het aantal geregistreeerde gevallen in 2018 licht afgenomen in vergelijking met de twee voorgaande jaren.

- Gegevens van verplichte melding:

Sinds 2003 (met registratie van 569 gevallen) daalt het aantal gemelde gevallen van acute hepatitis B in Vlaanderen [3]. In 2007 was er een scherpe daling tot 96 gevallen. In 2017 zijn er 30 gevallen, en in 2018 zijn er 34 gevallen aangegeven.

Figuur 1: Aantal nieuw gediagnosticeerde gevallen van HBV geregistreerd door het netwerk van peillaboratoria per jaar en per gewest, 2005-2018, België
(Bron: netwerk van peillaboratoria, Sciensano)

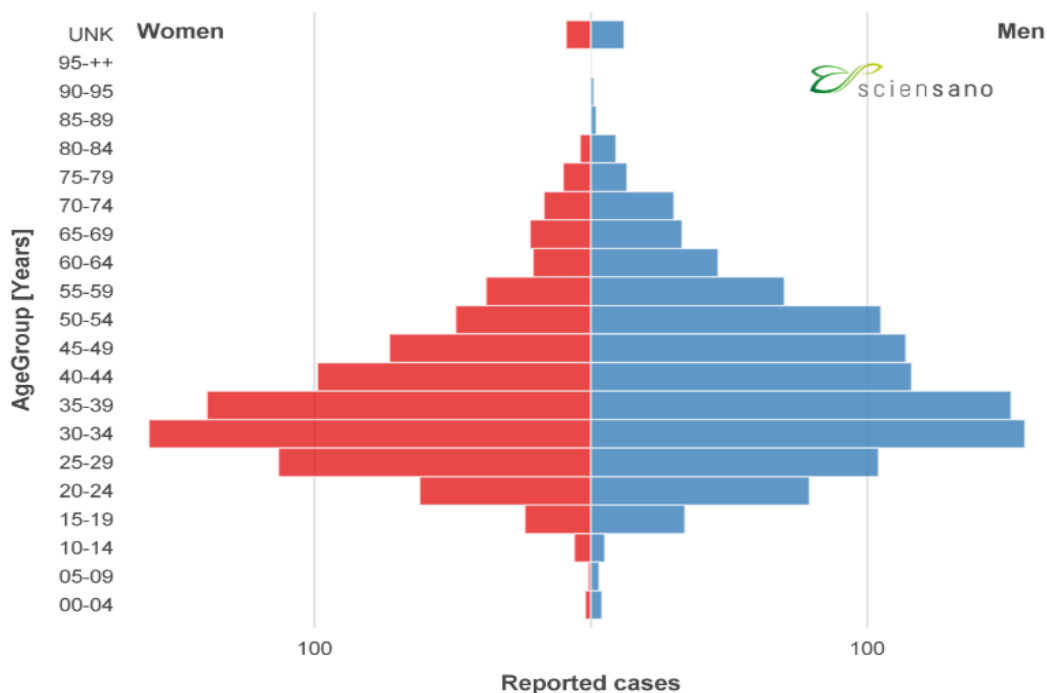


DISTIBUTIE PER LEEFTIJDGROEP EN GENDER

- Netwerk van peillaboratoria:

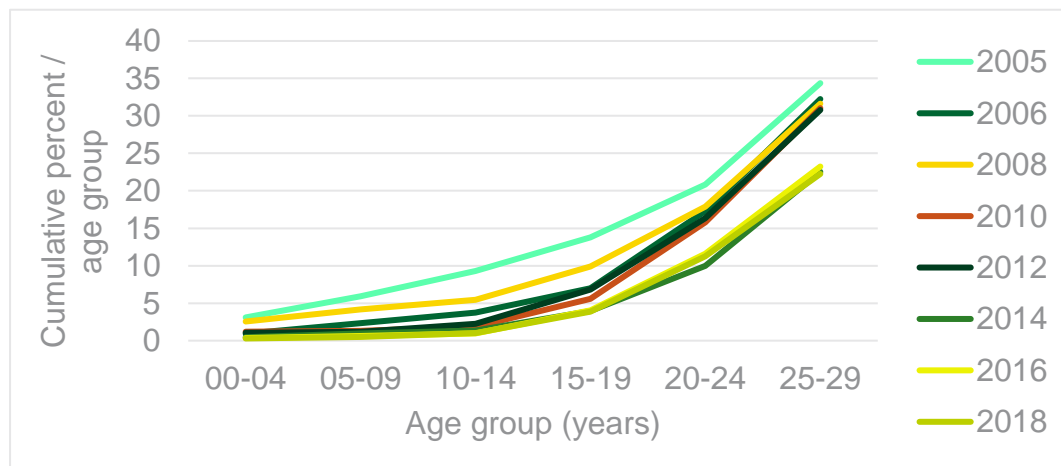
Bij de gevallen die werden geregistreerd in 2018 waren er 1089 mannen en 849 vrouwen (verhouding M/V = 1,3/1); van 178 personen was het geslacht niet gekend (niet geregistreerd). Zowel bij mannen als bij vrouwen worden de meeste nieuwe diagnoses van HBV geregistreerd voor de leeftijdsgroep 25-44 jaar (53% van de nieuwe diagnoses in 2018; figuur 2).

Figuur 2: Verdeling per leeftijd en per geslacht van de nieuw gediagnosticeerde gevallen van HBV geregistreerd door het netwerk van peillaboratoria, 2018, België
(Bron: netwerk van peillaboratoria, Sciensano)



Figuur 3 toont een afname van het aandeel personen jonger dan 25 jaar onder alle geregistreerde nieuwe HBV-diagnoses binnen het netwerk van peillaboratoria (leeftijdsgroep die gebruik kon maken van gratis vaccinatie die van start ging in 1999): 11,3% van het aantal gevallen dat werd geregistreerd in 2018 was jonger dan 25 jaar (vergelijkbaar met de vier voorgaande jaren), terwijl dit aandeel nog 20,8% bedroeg in 2005. Of deze evolutie het resultaat is van het vaccinatiebeleid moet de volgende jaren worden bevestigd.

Figuur 3: Cumulatieve curve van het aandeel van de nieuw gediagnosticeerde gevallen van HBV geregistreerd door het netwerk van peillaboratoria per leeftijdsgroep, gevisualiseerd per jaar, 2005-2018, België
(Bron: netwerk van peillaboratoria, Sciensano)



- Gegevens van verplichte melding:

In een descriptieve studie van de gevallen van acute hepatitis B aangegeven in de provincie Antwerpen is het aandeel gevallen met een leeftijd van jonger dan 30 jaar gedaald van 21% in 2009-2012 naar 3% in 2013-2015 [4].

Belang voor volksgezondheid

Een infectie met HBV kan asymptomatisch zijn, maar kan ook acute leverontsteking veroorzaken of evolueren naar een chronische vorm die dan na een aantal jaar cirrose of primaire leverkanker kan uitlokken [5]. Zuigelingen en heel jonge kinderen hebben meestal geen symptomen, maar het risico op chroniciteit is groter als de patiënt de infectie oploopt op zeer jonge leeftijd.

Algemene vaccinatie van zuigelingen is een pijler van preventie van deze aandoening. Naar aanleiding van een aanbeveling van de Hoge Gezondheidsraad (HGR) in 1996 is de systematische vaccinatie tegen HBV gestart in 1999 voor zuigelingen en preadolescenten (kinderen in het eerste jaar van de middelbare school in de Vlaamse Gemeenschap en kinderen in het zesde jaar van de lagere school in de Franse Gemeenschap). Sinds 2014-2015 zijn adolescenten in principe gevaccineerd als zuigeling en werd de systematische vaccinatie van preadolescenten vervangen door een inhaalvaccinatie voor niet gevaccineerden. In 2000 bedroeg de vaccinatiegraad van zuigelingen (18-24 maanden) voor de laatste dosis na een leeftijd van 12 maanden het HBV-vaccin in België naar schatting ongeveer 60% [6]. Tussen 2004 en 2006, door het gebruik van hexavalente vaccins, is de vaccinatiegraad voor de laatste dosis na een leeftijd van 12 maanden progressief verbeterd

tot ruim 95% in de drie gewesten en blijft ze nu stabiel. Vaccinatie tegen HBV is wettelijk verplicht voor beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg. Vaccinatie tegen HBV is ook aanbevolen voor andere hoogrisicogroepen, zoals personen die naar endemische gebieden reizen, immuungecompromitteerde patiënten, sekswerkers enz. [7].

De eerste elementen die wijzen op een wijziging van de epidemiologie in België als gevolg van dit vaccinatiebeleid zijn de afname van het aantal aangegeven gevallen van acute HBV in Vlaanderen en de gewijzigde verdeling van de gevallen tussen de verschillende leeftijdsgroepen (afname van het aandeel van gevallen van HBV in de groep < 25 jaar) [4]. Om de impact van het huidige vaccinatiebeleid te zien, moeten we echter wachten tot de cohorte van kinderen met een hoge vaccinatiegraad de leeftijd bereikt hebben waarop het risico op HBV-diagnose het grootst is (25-44 jaar).

Om de impact van de vaccinatiestrategie te kunnen beoordelen is surveillance nodig van de leeftjidsverdeling van de acute HBV-infecties en moeten (sero)prevalentiestudies uitgevoerd worden [8,9]. In België dateren de laatste gegevens van ongeveer 15 jaar geleden. In 1993-1994 werd de seroprevalentie van HBV in de Vlaamse bevolking op basis van de aanwezigheid van het HBs-antigen (duidend op actieve infectie) geschat op 0,7% [10]. Een nieuwe prevalentiestudie in Vlaanderen die in 2003 werd uitgevoerd aan de hand van speekseltests toonde eveneens een prevalentie van 0,7% voor dezelfde marker [11]. Een serumbank met Belgische stalen van 2013-2014 werd geanalyseerd voor de aanwezigheid van HBs-antigen, en conclusies rond serumprevalentie worden binnenkort verwacht.

De 'Wereldwijde strategie van de gezondheidssector tegen virale hepatitis' van de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) heeft als doel virale hepatitis te elimineren als wereldwijd volksgezondheidsprobleem. Daartoe werden in 2015 de wereldwijde doelstellingen vastgelegd op een daling met 90% van het aantal nieuwe diagnoses en met 65% van het aantal sterfgevallen als gevolg van virale hepatitis tegen 2030 [12]. Om dat te bereiken, moedigt de WGO landen aan om hun eigen nationale eliminatieprogramma's op te stellen. In België bestaat één van de voorgestelde maatregelen uit het opstellen van een register van patiënten die besmet zijn met HBV om de impact van het vaccinatieprogramma en van de behandelingen op lange termijn beter te kunnen nagaan.

Een HBV infectie melden?

Vlaanderen (acute HBV): [Klik hier](#)

Meer informatie

- Algemene informatie rond hepatitis B:
 - <https://www.zorg-en-gezondheid.be/hepatitis-b>
- Surveillance netwerken in België:
 - Nationaal referentiecentrum voor hepatitis: https://nrchm.wiv-isp.be/nl/ref_centra_lab/hepatitis/default.aspx
 - Netwerk van peillaboratoria: <https://epidmio.wiv-isp.be/ID/Surveillance/Pages/sentinelLabs.aspx>
 - Verplichte melding: [Vlaanderen](#), [Brussel](#)

- Epidemiologie in Europa: <https://ecdc.europa.eu/en/hepatitis-b>
- Wereldwijde strategie ter preventie van hepatitis B - WGO:
 - <https://www.who.int/hepatitis/strategy2016-2021/ghss-hep/en/>
- Adviezen van de Hoge Gezondheidsraad rond hepatitis B vaccinatie:
 - <https://www.health.belgium.be/nl/advies-8809-vaccinatie-tegen-hepatitis-b-kinderen-en-adolescenten>
 - <https://www.health.belgium.be/nl/advies-8816-vaccinatie-volwassenen-hepatitis-b>
 - <https://www.health.belgium.be/nl/advies-9141-basisvaccinatieschema>
 - <http://www.vaxinfo.be/spip.php?rubrique32&lang=nl>
- Verplichte hepatitis B vaccinatie van beroepsgroepen in de zorg:
 - <https://www.werk.belgie.be/nl/themas/welzijn-op-het-werk/biologische-agentia>
 - https://www.werk.belgie.be/sites/default/files/nl/modules_pages/publicaties/document/biologische-agentia.pdf?id=3854
 - <https://www.health.belgium.be/nl/advies-8429-accidentele-contacten-met-bloed>

REFERENTIE

Dit artikel kan geciteerd worden als: “S. Klamer, C. Wyndham-Thomas, V. Suin. Epidemiologische surveillance van het hepatitis B - Hepatitis B virus - 2018. Online publicatie Sciensano, 2020. Geraadpleegd xx/xx/20xx.”

FONDSSEN

Het project wordt financieel ondersteund door:

