

BELEIDSBRIEFING VAN HET ECDC



Vorbereiding op zika in de EU

Samenvatting

De zika-epidemie verspreidt zich steeds verder in Amerika en het Caribisch gebied en ook in de rest van de wereld zijn nu veel landen door de epidemie getroffen. Er is nu bewijs van een verband tussen infectie met het zikavirus tijdens de zwangerschap en congenitale misvormingen van de hersenen van de zich ontwikkelende foetus. Er is ook een verband aangetoond tussen een zikavirusinfectie en het syndroom van Guillain-Barré, dat wordt gekenmerkt door verlamming en andere neurologische symptomen bij volwassenen en, minder vaak, kinderen.

Ook in Europa bestaat deze zomer de mogelijkheid dat mensen met het zikavirus worden geïnfecteerd, namelijk in landen waar zich een grote populatie muggen van het geslacht *Aedes albopictus* (een steekmug die het zikavirus kan overdragen) bevindt en waar de ecologische en klimatologische omstandigheden gunstig zijn voor de overdracht van het virus.

In de Portugese autonome regio Madeira is de kans op infectie met het zikavirus groter dan op het Europese vasteland. De belangrijkste verspreider van het zikavirus, de mug van het geslacht *Aedes aegypti*, komt in Europa alleen in Madeira voor, terwijl op het Europese vasteland alleen de minder efficiënte vector *Aedes albopictus* wordt aangetroffen.

In Europa worden geïmporteerde gevallen van zikavirusinfectie waargenomen. De verwachting is dat het aantal gevallen verder zal stijgen, gezien het grote aantal mensen dat tussen de zwaarst getroffen gebieden en Europa reist. Ook wordt verwacht dat reizigers die terugkeren uit getroffen gebieden het virus via seksueel contact zullen overdragen. In sommige landen zijn al gevallen van seksuele overdracht gemeld.

Het is belangrijk dat de EU-landen op deze dreiging zijn voorbereid. Dit vraagt om operationele plannen

voor responsmaatregelen, die onder meer moeten voorzien in capaciteit voor het vroegtijdig opsporen en diagnosticeren van infectiegevallen en het uitvoeren van surveillance en in voldoende middelen voor een intensieve muggenbestrijding. Zonder deze maatregelen zal de ziekte zich verder uitbreiden, waardoor de kosten van muggenbestrijding en de behandeling van geïnfecteerde mensen, alsook de ongerustheid onder het publiek, zullen toenemen.

Er is een integrale respons nodig. Landen kunnen hun plannen consolideren rond de volgende thema's:

- klinische alertheid op de symptomen van zika voor een vroegtijdige diagnose;
- laboratoriumcapaciteit voor het opsporen van het zikavirus;
- surveillance;
- muggenbestrijding;
- voorlichting.

Het probleem

In dit document wordt ingegaan op voorbereidingsmaatregelen waarmee het risico van verspreiding van het zikavirus op het Europese vasteland tot een minimum kan worden beperkt. De maatregelen zijn met name bedoeld voor de bescherming van zwangere vrouwen en vrouwen die zwanger willen worden, aangezien een verband is aangetoond tussen het zikavirus en congenitale misvormingen van de hersenen van de zich ontwikkelende foetus.

Gezien het intensieve reizigersverkeer tussen door het zikavirus getroffen gebieden en Europa, bestaat de mogelijkheid dat het virus langs die weg in Europa wordt geïntroduceerd.

In bepaalde delen van Europa, vooral Zuid-Europa, komen muggen voor die het virus kunnen overdragen (zie figuur 1). Dat betekent dat het virus in de EU zowel door de beet van een geïnfecteerde mug als door seksueel contact kan worden overgedragen.

In verschillende EU-landen zijn al gevallen van zikavirusinfectie bij terugkerende reizigers gemeld, alsook geïmporteerde gevallen van congenitale misvormingen van de hersenen van zich ontwikkelende foetussen. Ook zijn gevallen beschreven waarin het zikavirus via seksueel contact is overgedragen. Besmetting langs deze weg kan in Europa plaatsvinden door reizigers die uit een getroffen gebied terugkeren.

Gevolgen van niets doen

Gevalen van zikavirusinfectie worden mogelijk niet in een vroeg stadium opgespoord omdat artsen onvoldoende op de hoogte zijn van de symptomen van zika of omdat de laboratoriumcapaciteit beperkt is. Daarnaast zal ook het niet op tijd nemen van effectieve maatregelen voor muggenbestrijding, onvoldoende informatie aan het publiek over het risico op seksuele overdracht en onvoldoende preventie van muggenbeten de kans op verspreiding van het virus vergroten.

Een zika-epidemie in de EU kan aanzienlijke economische kosten met zich meebrengen:

- **Extra klinische bewaking van zwangere vrouwen in en terugkerend uit getroffen gebieden:** zwangere vrouwen die aan het zikavirus zijn blootgesteld, wordt aanbevolen om zich regelmatig te laten onderzoeken.
- **Langetermijnevolgen van de zorg voor baby's geboren met microcefalie:** microcefalie is een levenslange aandoening waarvoor geen geneesmiddel of standaardbehandeling bestaat. Baby's die met deze aandoening zijn geboren, moeten door een arts regelmatig op groei en ontwikkeling worden onderzocht.
- **Gezondheidszorgkosten voor de behandeling van mensen met het syndroom van Guillain-Barré:** deze mensen moeten vaak worden behandeld op een intensievecareafdeling met mechanische ventilatie.

De voordelen van langetermijninvesteringen in voorbereidingsmaatregelen zijn duidelijk. Het ligt in de lijn der verwachting dat in de toekomst nieuwe gevallen van zikavirusinfectie worden geïmporteerd, met vergelijkbare problemen. Het vaststellen van goede voorbereidingsmethoden stelt landen in staat om het zikavirus, en ook andere virussen die via *Aedes*-muggen worden overgedragen, zoals het dengue- en chikungunyavirus, beter te bestrijden.

Wat kunnen we doen?

Hoe kunnen we ervoor zorgen dat gevallen van zikavirusinfectie vroegtijdig worden opgespoord en in voorkomend geval snel maatregelen worden getroffen om het risico van overdracht in de EU te verminderen?

Beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg moeten bewust worden gemaakt van het belang van vroegtijdige opsporing van het virus. Voor artsen kunnen richtsnoeren worden vastgesteld en procedures ingevoerd voor de

behandeling van patiënten die mogelijk met het zikavirus zijn geïnfecteerd (waaronder procedures die moeten worden gevolgd om het risico te verminderen dat besmette mensen het virus in de lokale muggenpopulatie introduceren), voor het vaststellen van een infectie met het zikavirus en voor het melden van ziekten waarvan de verwekker door muggen wordt overgedragen.

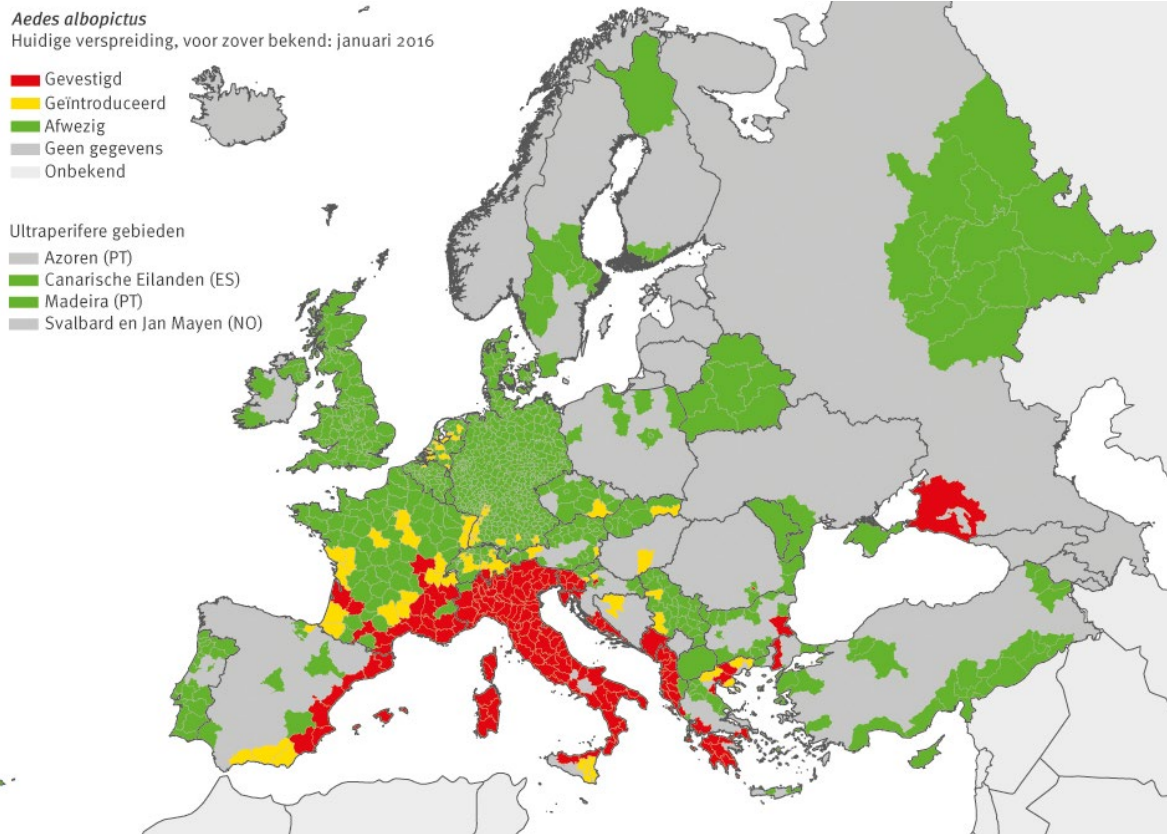
Wanneer bij een waarschuwing voor de volksgezondheid – bijvoorbeeld nadat lokaal gevallen van zikavirusinfectie zijn vastgesteld – de relevante informatie onmiddellijk onder alle gezondheidswerkers, gezondheidsdiensten en andere diensten op het gebied van bijvoorbeeld milieu, vervoer en toerisme wordt verspreid, kunnen gevallen van zikavirusinfectie snel worden opgespoord.

Het is belangrijk dat de nationale autoriteiten zorgen voor voldoende en gevalideerde laboratoriumcapaciteit voor het opsporen en identificeren van virussen en uitvoeren van serologische tests. Intensieve samenwerking en communicatie tussen lokale en referentielaboratoria voor aanvullende tests moet worden aangemoedigd.

Het systematisch en regelmatig delen van surveillance- en monitoringgegevens tussen alle sectoren en op alle niveaus (lokaal, regionaal en nationaal) moet worden bevorderd. Ook is landen gevraagd om gevallen van zikavirusinfectie via het Europees surveillancesysteem (TESSy) te melden.

Nuttige hulpmiddelen die door het ECDC zijn ontwikkeld

- Een [algoritme voor het gezondheidszorgmanagement van mensen die op besmetting met het zikavirus worden onderzocht](#), dat kan worden gebruikt voor symptomatische patiënten.
- In [Guidelines for the surveillance of invasive mosquitoes in Europe](#) (richtsnoeren voor de surveillance van invasieve muggen in Europa) wordt een overzicht gegeven van entomologische-surveillanceactiviteiten op nationaal en subnationaal niveau.
- [Interim guidance for healthcare providers and Zika virus laboratory diagnosis](#) (voorlopig advies voor gezondheidswerkers en de laboratoriumdiagnose van het zikavirus) is online beschikbaar en kan worden gebruikt als leidraad voor het laboratoriumonderzoek van monsters.
- [Zika virus disease epidemic: Preparedness planning guide for diseases transmitted by Aedes aegypti and Aedes albopictus](#) (epidemie door zikavirus: leidraad voor paraatheidsplannen voor ziekten die worden overgedragen door *Aedes aegypti* en *Aedes albopictus*) behandelt maatregelen waarmee het risico op de import en lokale overdracht van door muggen van het geslacht *Aedes aegypti* en *Aedes albopictus* verspreide ziekten daadwerkelijk wordt vermindert.
- De webpagina over de [uitbraak van zika](#) bevat alles wat het ECDC over de huidige uitbraak van het virus heeft gepubliceerd.

Figuur 1. Gebieden in Europa waar muggen van het geslacht *Aedes albopictus* voorkomen, januari 2016

Bron: European Centre for Disease Prevention and Control, VectorNet. Stockholm: 2016.

De lokale bevolking kan actief bij de bestrijding van muggen worden betrokken, en preventie en bestrijding kunnen zowel via individuele als collectieve maatregelen gebeuren.

Welke bestrijdingsmaatregelen kunnen in geval van lokale overdracht worden genomen?

Het is belangrijk dat een muggenbestrijdingsplan wordt opgesteld en maatregelen voor muggenbestrijding worden voorbereid, zodat bij het vaststellen van geïmporteerde gevallen van zikavirusinfectie meteen actie kan worden ondernomen. Omdat de eerste lokale gevallen van chikungunya niet vroegtijdig als zodanig werden herkend, raakten in 2007 in Noord-Italië meer dan tweehonderd mensen met het chikungunyavirus geïnficeerd [Rezza, et al. 2007].

Tot de maatregelen die de autoriteiten bij een uitbraak kunnen nemen, behoort onder meer het verminderen van het aantal volwassen muggen door bespuiting met insecticiden vanuit de lucht, overeenkomstig de EU-biocidenverordening (Verordening (EU) nr. 528/2012). Algemene beleidsplannen voor het gebruik van biociden op institutioneel niveau of het niveau van lokale gemeenschappen zouden op nationaal niveau voor vectorbestrijding kunnen worden uitgevoerd.

Mobilisering van het grote publiek voor het uitvoeren van vectorbestrijdingsmaatregelen in de eigen leefomgeving (verwijderen van broedplaatsen van muggen, persoonlijke bescherming) is eveneens belangrijk. Tijdens de uitbraak van dengue op Madeira in 2012 werden huis-aan-huisvoorlichting en informatieverstrekking via de sociale media gecombineerd met activiteiten vanuit de lokale

gemeenschappen, waarbij verschillende maatschappelijke sectoren waren betrokken [Sousa, et al. 2012].

Hoe kan het risico op zikagerelateerd letsel voor zwangere vrouwen worden verminderd?

Omdat er bewijs is van een verband tussen besmetting met het zikavirus tijdens de zwangerschap en congenitale afwijkingen van de hersenen van de zich ontwikkelende foetus, kunnen zwangere vrouwen en vrouwen die zwanger willen worden, geïnformeerd worden over het risico van een zikavirusinfectie en over manieren om muggenbeten te voorkomen.

Er kan duidelijk advies worden gegeven aan zwangere vrouwen of vrouwen die zwanger willen worden die op reis gaan naar, of terugkeren uit, gebieden waar het virus actief wordt overgedragen, alsook aan vrouwen die in risicogebieden wonen.

Het zou noodzakelijk kunnen zijn om vrouwen die terugkeren uit een gebied waar het virus actief wordt overgedragen, te onderwerpen aan een intensievere surveillance en uitgebreider vervolgonderzoek (met klinisch advies, diagnostische diensten en zwangerschapszorg), overeenkomstig de nationale richtsnoeren.

Een grotere alertheid onder verloskundigen en neurologen op de symptomen van een zikavirusinfectie bevordert de vroegtijdige opsporing van infectiegevallen.

Er zijn een aantal gevallen beschreven waarin het zikavirus via seksueel contact van man op vrouw is

overgedragen. Landen zouden kunnen overwegen om mannen en vrouwen duidelijke adviezen te geven over de voorzorgsmaatregelen die ze bij terugkeer uit een risicogebied moeten nemen, in het bijzonder over de duur van de periode gedurende welke ze na terugkeer een condoom moeten gebruiken bij seksueel contact.

Hoe kan het risico op overdracht door bloedtransfusies of transplantaties worden verminderd?

Donaties van bloed, cellen of weefsels, zoals sperma, van (levende) donors die mogelijk door het zikavirus zijn geïnfecteerd, kunnen het beste worden uitgesteld. Het ECDC maakt wekelijks kaarten die laten zien in welke gebieden in Europa het zikavirus via muggen is overgedragen. De nationale autoriteiten kunnen deze kaarten gebruiken voor het vaststellen van risicogebieden en het nemen van veiligheidsmaatregelen voor stoffen van menselijke oorsprong (SoHO), vergelijkbaar met de maatregelen die al voor de westnijlkoorts worden toegepast. Door het screenen van donorbloed met behulp van een nucleïnezuur (RNA)-test kan de bloedvoorziening worden veiliggesteld.

Paraatheidsplannen betreffende veiligheidsmaatregelen voor stoffen van menselijke oorsprong (SoHO) in gebieden waar infectiegevallen zijn gemeld, moeten gereed zijn voor implementatie. In dergelijke plannen moet onder meer zijn vastgelegd welke maatregelen de nationale autoriteiten, de bloed- en weefselbanken en andere voor de veiligheid en kwaliteit van SoHO-producten verantwoordelijke actoren moeten treffen.

De plannen kunnen ook voorzien in preventiemaatregelen die in de verschillende schakels van de SoHO-toeleveringsketen moeten worden toegepast. Afhankelijk van de feitelijke epidemiologische situatie kunnen in een paraatheidsplan ook methoden voor continue risicobeoordeling zijn vastgelegd.

Bewijs

Succesvolle geïntegreerde preventie van en respons op een uitbraak van chikungunya in Montpellier, Frankrijk

Hieronder volgt een voorbeeld van een integraal preventie- en responsprogramma waarmee in Frankrijk een uitbraak werd gestopt van het chikungunyavirus, dat net als het zikavirus door *Aedes albopictus* wordt overgedragen.

Twaalf lokaal overgedragen gevallen van besmetting met het chikungunyavirus vormden in 2014 in Montpellier de bron van een uitbraak van dit virus, dat wordt verspreid door muggen van het geslacht *Aedes albopictus*, dezelfde muggen die ook het zikavirus kunnen overdragen [Delisle, et al. 2015]. Het eerste geval was een reiziger die terugkeerde uit Kameroen.

De auteurs stellen dat de snelle verspreiding van het virus mede te wijten was aan het feit dat rond de woning van het eerste infectiegeval niet onmiddellijk vectorbestrijdingsmaatregelen werden getroffen en doordat gezondheidswerkers onvoldoende alert waren op dit virus. Mede dankzij een goed paraatheidsplan van de Franse autoriteiten, waarbij de nadruk lag op epidemiologisch onderzoek en herhaalde muggenbestrijding, kon de uitbraak echter snel worden ingedamd. Het plan voorzorg in de noodzakelijke middelen voor het geval zich een uitbraak voordeed en regelde in detail wie in voorkomend geval verantwoordelijk

was voor wat en hoe de informatieverstrekking bij verschillende risiconiveaus moest plaatsvinden.

Nadat het eerste besmettingsgeval was vastgesteld, werden de volgende acties ondernomen: surveillance van muggen in de woonomgeving van de besmette persoon, herhaalde muggenbestrijding kort na de ontdekking van het eerste geval van besmetting, en een agressieve voorlichtingscampagne.

De betrokkenheid van de lokale bevolking en gezondheidswerkers was cruciaal voor de indamming van de uitbraak. De auteurs doen de aanbeveling om nog voordat zich de eerste besmettingsgevallen voordoen, nationale en lokale paraatheidsplannen op te stellen en te zorgen voor de beschikbaarheid van professionele muggenbestrijders en nationale laboratoria, zodat de gezondheidsdiensten beter kunnen reageren op, in dit geval, een uitbraak van chikungunya.

Bronnen

Deze publicatie is gebaseerd op de volgende rapporten, artikelen en literatuur:

1. European Centre for Disease Prevention and Control. Rapid Risk Assessment. Zika virus disease epidemic: Sixth update, 20 May 2016. Stockholm: ECDC; 2016.
2. European Centre for Disease Prevention and Control. Zika virus disease epidemic: Preparedness planning guide for diseases transmitted by *Aedes aegypti* and *Aedes albopictus*. Stockholm: ECDC; 2016.
3. Rezza G, Nicoletti L, Angelini R, Romi R, Finarelli AC, Panning M, et al. Infection with chikungunya virus in Italy: an outbreak in a temperate region. *Lancet*. 2007 Dec 1;370(9602):1840-6.
4. Delisle E, Rousseau C, Broche B, Leparç-Goffart I, L'Ambert G, Cochet A, et al. Chikungunya outbreak in Montpellier, France, September to October 2014. *Euro Surveill*. 2015;20(17).
5. Sousa CA, Clairouin M, Seixas G, Viveiros B, Novo MT, Silva AC, et al. Ongoing outbreak of dengue type 1 in the Autonomous Region of Madeira, Portugal: preliminary report. *Euro Surveill*. 2012;17(49).
6. Centers for Disease Control and Prevention: Facts about microcephaly <http://www.cdc.gov/ncbddd/birthdefects/microcephaly.html>.

Overeenkomstig de EU-wetgeving betreffende ernstige grensoverschrijdende bedreigingen van de gezondheid, coördineren de Europese Commissie en de lidstaten via het Gezondheidsbeveiligingscomité de informatie-uitwisseling en wordt er via dit comité voor gezorgd dat de maatregelen van de lidstaten synchroon lopen. De rol van het ECDC hierbij is het maken van risicobeoordelingen en het anderszins ondersteunen van de Europese Commissie en de lidstaten.

Beleidsbriefings van het ECDC zijn korte publicaties die een specifiek medisch probleem aan de orde stellen en op feitenmateriaal gebaseerde ideeën aandragen over wat kan worden gedaan om dit aan te pakken, ter attentie van beleidsmakers en invloedrijke krachten op Europees, nationaal en regionaal niveau. Samen met de pdf worden de ontwerpbestanden gepubliceerd, zodat het document kan worden aangepast voor gebruik op nationaal niveau, bijvoorbeeld door de tekst te vertalen naar andere talen.

Aanbevolen bronvermelding: Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding Voorbereiding op zika in de EU Stockholm: ECDC; 2016.

Catalogusnummer: TQ-04-16-490-NL-N
ISBN: 978-92-9193-954-1
DOI: 10.2900/22005

Omslagfoto: Eric Bridiers, Permanente Vertegenwoordiging van de Verenigde Staten bij de Verenigde Naties, Genève. Creative Commons (CC BY 2.0)

© Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding, 2016. Overname met bronvermelding is toegestaan.