

België

Griep - Huidige epidemiologische situatie

De griep epidemie is deze winter, net als vorig jaar, gestart in week 4 (20-26 januari). In die week werd de epidemische drempel voor het eerst overschreden en raadpleegden ongeveer 245 personen per 100.000 inwoners hun huisarts voor griepklachten. Meer dan 70% van de neuswissers die afgenomen werden door de huisartsenpeilpraktijken en getest door het Nationaal Referentie Centrum influenza, bleken die week positief te zijn voor het griepvirus. Indien deze trend zich ook in week 5 doorzet, dan is er officieel sprake van een griep epidemie. Tot nu toe is er dit seizoen vooral influenza van het type A in omloop, waarbij het subtype influenza A(H1N1) en het subtype influenza A(H3N2) tot nu toe ongeveer in gelijke mate geobserveerd worden. In ongeveer 5% van de gevallen wordt influenza B/Victoria gevonden. Uit de eerste resultaten van het netwerk van peilziekenhuizen blijkt het aantal infecties met ernstige verwickelingen voorlopig beperkt te zijn. Op Europees niveau was in week 3 al in 21 op 49 landen de epidemische drempel voor het griepsyndroom of voor acute luchtweginfecties overschreven. Bij de stalen uit peilnetwerken in de verschillende landen blijkt een co-circulatie van influenza A(H1N1) en influenza A(H3N2) en een minderheid van stalen die behoren tot de B/Victoria lijn. U kan de epidemiologische evolutie van de respiratoire virussen opvolgen in het [wekelijks rapport van Sciensano](#).

Wereld

Coronavirus – Epidemie door het nieuwe coronavirus (2019-nCoV) ontdekt in China

Op 31 december 2019 hebben de gezondheidsautoriteiten van Wuhan in de Chinese provincie Hubei, een cluster gemeld van patiënten met een pneumonie van onbekende oorzaak. De meeste gevallen hadden een epidemiologische link met een groothandelsmarkt van vis en andere levende dieren in Wuhan. De markt werd op 1 januari 2020 gesloten. Het Chinese CDC heeft de Whole Genome Sequencing uitgevoerd en deelde op 9 januari mee dat er een nieuw coronavirus (2019-nCoV), gelinkt aan de clade SARS-CoV, als causaal agens was geïdentificeerd. Tot op heden blijft de bron van de epidemie onbekend.

Op 31 januari zijn er wereldwijd 9.776 bevestigde gevallen met het 2019-nCoV en 213 sterfgevallen (CFR 2,2 %) gemeld. De meerderheid van de gevallen is in China en vooral in de provincie Hubei gerapporteerd. Op 31 januari zijn er 77 geïmporteerde gevallen gemeld in 19 landen (Japan, Vietnam, Zuid-Korea, Taiwan, Thailand, Verenigde Staten, Singapore, Australië, Nepal, Frankrijk, Maleisië, Canada, Cambodja, Sri Lanka, Duitsland, Finland, Verenigd Koninkrijk, Italië, Filipijnen) verspreid over 4 continenten (Azië, Europa, Amerika en Oceanië). De overdracht van mens op mens werd bevestigd. Tot 31 januari zouden er 17 gezondheidswerkers besmet zijn. Een van hen is overleden. De sterfgevallen deden zich allemaal in China voor. Het ging vooral om oudere personen of personen met een onderliggende ziekte. De snelle toename van het aantal gemelde gevallen in China kan deels worden toegeschreven aan de screeningsprotocollen en epidemiologische enquêtes van de Chinese autoriteiten. De Chinese autoriteiten treffen radicale maatregelen door de circulatie van personen in de provincie Hubei te beperken.

Door het gebrek aan gedetailleerde epidemiologische gegevens bestaan er nog twijfels over de risico-evaluatie. Toch blijkt uit de [risicoanalyse van het ECDC](#) dat: a) de potentiële impact van de epidemie van 2019-nCoV groot is; b) een aanzienlijke uitbreiding van het virus waarschijnlijk is; c) de waarschijnlijkheid van een infectie voor Europeanen die naar Wuhan afreizen gematigd is; d) de waarschijnlijkheid van de import van gevallen in landen met een groot aantal personen die van en naar Wuhan reizen (bijvoorbeeld Aziatische landen) hoog is; e) de waarschijnlijkheid dat andere geïmporteerde gevallen in Europa worden vastgesteld matig is; f) de waarschijnlijkheid dat een opgespoord geval in Europa tot secundaire gevallen leidt gering is indien de correcte maatregelen ter preventie en controle van infecties worden genomen; g) de impact van een laattijdige detectie van een geïmporteed geval in een Europees land, zonder toepassing van gepaste maatregelen ter preventie en controle van infecties, hoog zou zijn en het risico op secundaire overdracht binnen een gemeenschap in dit scenario heel hoog wordt geschat.

In België zijn de testen voor 2019-nCoV beschikbaar in het [Nationaal Referentiecentrum voor Respiratoire Pathogenen](#) (UZ Leuven). Hierbij wordt gebruik gemaakt van een specifiek [aanvraagformulier](#). Er is ook een [procedure voor de aanpak van een verdacht geval voor ziekenhuizen en voor huisartsen](#) die continu wordt geactualiseerd bij nieuwe wetenschappelijke evidentie en bij evoluties in de epidemiologie. Testing voor 2019-nCoV is aangewezen bij een SARI vastgesteld bij een persoon die de voorbije 14 dagen in China verbleef of een contact had met een bevestigd geval. **Op 31/01 werd dit uitgebreid naar personen met een bovenste luchtweginfectie die de voorbije 14 dagen in Hubei verbleven.** U vindt de procedure evenals updates van de epidemiologische situatie op de website van de [dienst Epidemiologie van infectieziekten](#) van Sciensano. Er is een webpagina met FAQ voor de bevolking: <https://www.health.belgium.be/nl/news/nieuw-coronavirus-2019-ncov-wuhan-china>. Ook het ECDC actualiseert voortdurend alle informatie over de [epidemiologische situatie](#) en de [geografische verspreiding](#) van het nCoV 2019.