



Wereld Tuberculose Dag – 24 maart 2017

Vlaanderen haalt voor het eerst internationale doelstelling succesvolle behandelingen

Op 24 maart herdenken we wereldwijd de ontdekking van de bacterie die tuberculose veroorzaakt door Robert Koch, nu 135 jaar geleden. Op wereldtuberculosedag roept de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) de landen en de partners dit jaar op om samen een einde te stellen aan de ziekte. De uitroeiing van tuberculose tegen 2050 is één van de duurzame ontwikkelingsdoelstellingen van de Verenigde Naties. Vlaanderen haalde in 2015 voor het eerst de internationale doelstelling van 85% succesvolle behandelingen. De vluchtelingen crisis heeft tot nu toe slechts een beperkte impact gehad op het aantal tuberculosegevallen in België.

Ook al heeft de strijd tegen tuberculose grote vooruitgang geboekt - sinds 2000 zijn er 43 miljoen levens gered - blijven er elke dag wereldwijd meer dan 4.000 mensen sterven aan deze infectieziekte.

In Europa zijn de cijfers dalende in de meeste landen maar de jaarlijkse daling is te traag om eliminatie tegen 2050 te verzekeren in Europese lage incidentielanden.

De cijfers bij ons

In België bereikten we in 2015 een incidentie van 8,8 / 100.000 met 988 geregistreerde gevallen. Dit is licht gestegen in vergelijking met het jaar ervoor toen we de laagste incidentie ooit bereikten (8,6 in 2014).

In Vlaanderen waren er 419 gevallen van tuberculose in 2015 wat een incidentie geeft van 6,5 per 100.000. De incidentie in Wallonië was iets hoger (7,4 per 100.000). Brussel Hoofdstad had met 25,9/100.000 een veel hogere incidentie dan de andere gewesten.

Multidrugresistentie (MDR) onder de Vlaamse gevallen is beperkt en stabiel door de jaren heen. In 2015 was dit met 5 gevallen 1,5 % van de nieuwe gevallen. Ieder multiresistent geval blijft een bezorgdheid dat extra aandacht verdient.

De voorlopige cijfers van 2016 (dubbele tellingen en gewijzigde diagnoses moeten nog verwijderd worden) laten geen grote veranderingen zien. Het aantal gevallen zal zeer waarschijnlijk niet gedaald zijn, maar grote stijgingen zijn ook uitgesloten.

Jaar	Vlaanderen		Brussel		Wallonië		België	
	/100.000	aantal	/100.000	aantal	/100.000	aantal	/100.000	aantal
2010	7,4	461	34,6	377	7,9	277	10,3	1.115
2011	6,6	417	31,4	351	7,8	276	9,5	1.044
2012	6,5	415	27,4	312	7,3	260	8,9	987
2013	6,6	423	26,2	302	7,2	256	8,8	981
2014	6,4	410	24,9	290	7,2	259	8,6	959
2015	6,5	419	25,9	304	7,4	265	8,8	988

De tijdelijk verhoogde instroom van voor oorlog vluchtende mensen heeft wel impact gehad op het absolute cijfer maar de impact blijft relatief beperkt. De proportie niet-Belgen onder de gemelde gevallen blijft ook in 2015 relatief stabiel en is ongeveer de helft. Bijna de helft van alle gemelde gevallen is geboren in Europa.

Case-management en samenwerking werpen hun vruchten af

Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin: *“Therapiesupervisie en case management bij therapieontrouwe patiënten zorgt voor een stijging van het aantal patiënten dat succesvol behandeld is, van 80,9% (in 2014) tot 86,8% in 2015. Het is verheugend om vast te stellen dat de volhardende aanpak in samenwerking met het RIZIV ervoor zorgt dat Vlaanderen hier voor het eerst in de geschiedenis de internationale doelstelling van 85% heeft behaald. Het percentage gevallen dat de behandeling afbrak is gedaald, alsook de mortaliteit.”*

Dr Wouter Arrazola de Oñate, medisch directeur VRGT: *“in de sfeer van de slogan “Unite to End TB” is het inderdaad de samenwerking tussen alle agentschappen, organisaties en overheden die vruchten lijkt af te werpen. Binnen het kader van de Interministeriële Conferentie Gezondheid werd ook een platform Tuberculose opgericht waar alle betrokkenen aan deelnemen”.*

Internationaal Wetenschappelijk

In 2016 resulteerde het werk van dr. Armand Van Deun van het Instituut Tropische Geneeskunde in een kortere behandeling voor multiresistente tuberculose (MDR-TB). Dit mede dankzij ondersteuning van Damiaanactie. Daardoor verkort de behandeling voor MDR-TB van 20 maanden naar 9 maanden, met een hoger slaagcijfer, meer mensen die de behandeling afmaken en een lagere kost per patiënt. In mei 2016 wijzigde de WGO haar internationale richtlijnen voor de behandeling van MDR-TB met de invoering van het schema ontwikkeld door dr. Van Deun als standaardbehandeling.

Over het Agentschap Zorg en Gezondheid en de VRGT

In Vlaanderen is het **Agentschap Zorg en Gezondheid** verantwoordelijk voor tuberculosebestrijding. Zorg en Gezondheid werkt hiervoor samen met de **Vlaamse Vereniging voor Respiratoire Gezondheid en Tuberculosebestrijding (VRGT)**.

Elk geval van tuberculose dient verplicht gemeld te worden aan de artsen infectieziektebestrijding van de Afdeling Preventie van Zorg en Gezondheid. Samen met hun verpleegkundigen infectieziektebestrijding coördineren zij het bron- en contactonderzoek rond elk besmettelijk geval om zo verdere besmettingen te voorkomen.

De VRGT biedt laagdrempelige dienstverlening en organiseert de screening van risicogroepen, vorming en voorlichting van (para-) medici en intermediairs die werken met risicogroepen, en de supervisie van mensen onder behandeling.

www.vrgt.be

Perscontact:

Dr. Wouter Arrazola de Oñate, medisch directeur VRGT

T 02 510 60 90 GSM: 0476 375 021

wouter@vrgt.be