

Aan: Huisartsen en huisartsenposten
Zuid-Limburg¹

Datum 24 januari 2023
Onderwerp

Ons kenmerk 2023/00105
Uw kenmerk

Doorkiesnr. 088 - 880 5070
Bijlage(n) 1

Beste collega's,

De criteria voor melding van patiënten met invasieve groep A-streptokokken (iGAS-)ziekte en chemoprophylaxe voor contacten zijn uitgebreid, naar aanleiding van toenemende aantallen patiënten met ernstige invasieve groep A-streptokokken (iGAS-)ziekte.

De meldingsplicht en het bijbehorende (profylaxe)beleid voor contacten van patiënten met iGAS worden per direct² verruimd naar alle vormen van invasieve GAS-infecties. Dit is besloten naar aanleiding van de sterke stijging van met name streptokokken-toxisch-shocksyndroom (STSS)-meldingen.

Wat betekent dit concreet? Kort samengevat betekent de aanpassing van het beleid het volgende (nader uitleg vindt u in de bijlage):


De huidige **meldingscriteria voor iGAS zijn voorlopig uitgebreid naar alle iGAS-infecties, dus niet meer alleen STSS, fasciitis necroticans en kraamvrouwenkoorts, maar ook bijvoorbeeld sepsis, pneumonie, (pleura-)empyeem, meningitis en artritis.**

- **Blijf alert op mogelijke iGAS infecties.** Het beloop van de infecties gaat vaak snel en ze doen zich vaker voor als superinfectie tijdens of na een (respiratoire) virale infectie, zoals influenza of varicella.
- **Meld een iGAS-besmetting snel** (binnen 1 dag, ook in het weekend) **telefonisch** aan de unit infectieziektebestrijding van de GGD Zuid Limburg (tel. 088-8805070), of buiten kantooruren aan de dienstdoende arts infectieziektebestrijding (tel. 088-8805075).
- **Huishoudcontacten** (of daarmee vergelijkbare contacten) van een iGAS-patiënt komen in aanmerking voor [chemoprophylaxe](#). Dit geldt nu ook voor **huishoudcontacten van tot nu toe niet-meldingsplichtige iGAS-patiënten**. Alle huishoudcontacten (of daarmee vergelijkbare contacten) krijgen de chemoprophylaxe **zo snel mogelijk** aangeboden.
- **Alle nieuwe contacten** die niet onder de definitie huishoudcontacten vallen, alsmede de huishoudcontacten zelf, worden door de GGD geïnformeerd en krijgen het advies om bij klachten die kunnen passen bij een GAS-infectie snel medische hulp te zoeken, zodat laagdrempelig antibiotische (vroeg)behandeling ingezet kan worden.
- **Als een huishoudcontact of nauw contact van een iGAS-patiënt zich meldt in uw praktijk met klachten die kunnen passen bij een GAS-infectie**, dan willen wij

u vragen om hiervan **melding te maken bij de GGD** (mits uw patiënt hiervoor toestemming geeft). Dit kan helpen om meer over de effectiviteit van het verruimde profylaxebeleid te weten te komen. Noteer daarbij ook de naam van de oorspronkelijke iGAS-patiënt, of de contactpersoon in kwestie chemoprofylaxe heeft gehad, en welke aard van klachten de contactpersoon had. Verzoek de contactpersoon om ook zelf contact op te nemen met de GGD.

Omdat het serieel interval³ kort kan zijn, is snel handelen belangrijk. Dat geldt ook voor goede overdracht tussen klinici, laboratoria, GGD'en en huisartsen. Dit aanvullend beleid is bedoeld om secundaire gevallen te voorkomen. Bedankt voor uw medewerking.

Met collegiale groeten,

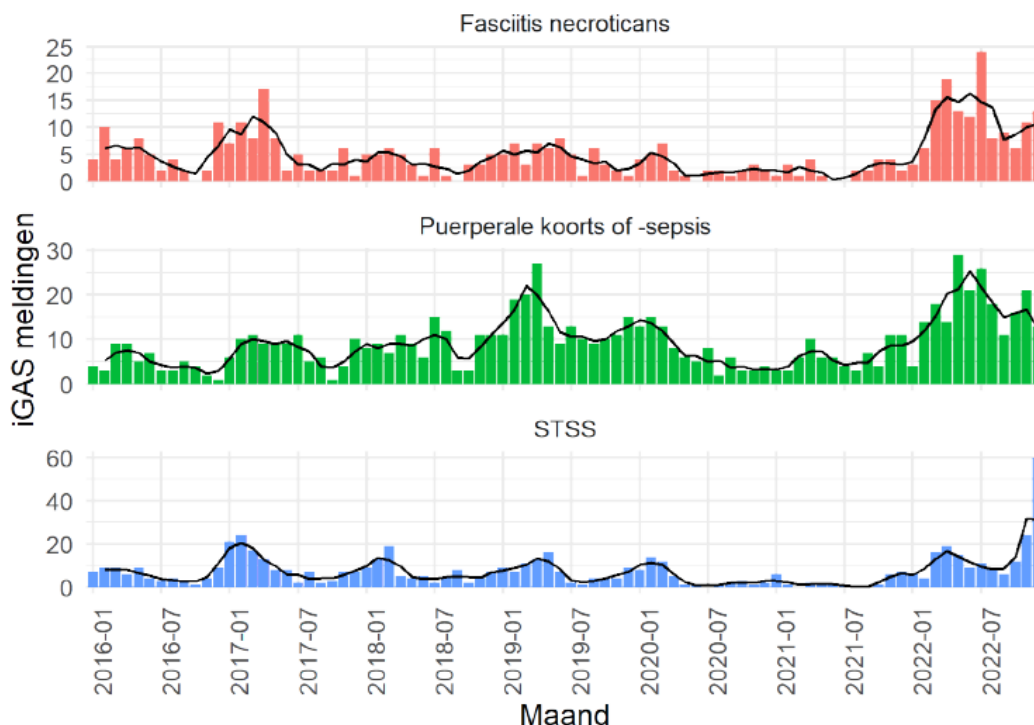
A handwritten signature in black ink, appearing to be 'A. J. J. J.', is placed below the closing text.

Arts Maatschappij en Gezondheid, profiel infectieziektebestrijding
Unit Infectieziektebestrijding
GGD Zuid Limburg

Bijlage: Achtergrond en nadere uitleg aangepaste meldplicht en beleid ten aanzien van contacten.

Aanleiding van dit bericht

In 2022 is eerder een bericht verstuurd naar aanleiding van een waargenomen stijging van iGAS-infecties, vooral bij jonge kinderen. Toen is aan klinici en huisartsen gevraagd hierop extra alert te zijn. In december 2022 en begin januari 2023 steeg het aantal STSS-meldingen ook flink onder volwassenen (Figuur 1). Dit was aanleiding voor een herijking van het bestrijdingsbeleid. Op grond van het epidemiologisch beeld en de wetenschappelijke basis voor (profyaxe)beleid bij contacten van een casus is overwogen of aanvullende maatregelen nodig zijn.



Figuur 1. Meldingen van invasieve groep-A-streptokokkeninfecties (iGAS) per maand (van eerste ziektedag, indien onbekend datum labuitslag, indien onbekend melddatum) en een driemaandelijks lopend gemiddelde, 1 januari 2016 – 31 december 2022. NB. het bereik van de y-as verschilt per ziektebeeld. Bron: Osiris, peildatum 16 januari 2023.

De oorzaak voor de huidige verheffing van iGAS is niet helemaal duidelijk. Het is wel heel waarschijnlijk dat de huidige hoge circulatie van respiratoire virussen, met name influenza, bijdraagt aan hogere aantallen STSS-meldingen. Uit onderzoek is bekend dat influenza geassocieerd is met iGAS-incidentie en een ernstig beloop van iGAS (de Gier et al. 2019, Turner 2022). De verminderde blootstelling in de pandemische jaren aan zowel respiratoire virussen als GAS versterken mogelijk elkaars effect op het aantal iGAS-infecties. Daarnaast

draagt mogelijk de opkomst van een bepaald type van de bacterie (M1UK) bij aan de hoge iGAS-incidentie.

Er zijn signalen binnengekomen over nauwe contacten van patiënten met niet-meldingsplichtige iGAS die ook een iGAS-infectie ontwikkelden. Hoewel (secundaire) iGAS-infecties relatief zeldzaam zijn, hebben huishoudcontacten van een iGAS-patiënt een sterk verhoogde kans om zelf ook een iGAS-infectie te ontwikkelen, vergeleken bij de achtergrondincidentie (Meakle et al. 2017). Recent literatuuronderzoek laat zien dat dit niet beperkt is tot contacten van STSS- of fasciitis necroticanspatiënten, maar dat dit ook voor contacten van andere iGAS-patiënten geldt. Dit is ook de reden geweest voor een recente herziening van de iGAS-richtlijn in het Verenigd Koninkrijk.

Uitbreiding meldingscriteria invasieve groep A-streptokokkeninfecties en (profylaxe)beleid contacten

Concreet betekent dit dat de meldingsplicht groep B2 van de iGAS-infecties met directe ingang wordt uitgebreid naar alle invasieve GAS-infecties. Hoewel bij een B2-meldingsplicht de meldingstermijn 1 werkdag bedraagt, verzoeken wij laboratoria en behandelend artsen om, als dit niet al afgesproken is, de diagnose ook in het weekend telefonisch binnen 1 dag te melden bij de dienstdoende arts IZB van de GGD. Hierdoor kan eventuele chemoprophylaxe zo snel mogelijk geadviseerd en voorgeschreven worden. De bereikbaarheidsgegevens van de GGD staan hier.

De meldingscriteria betreffen een persoon met een of meer van de volgende kenmerken:

- Symptomen van een invasieve groep A-streptokokkeninfectie, waaronder (maar niet beperkt tot) STSS, necrotiserende weke delen-infectie (NWDI) zoals fasciitis necroticans, sepsis, pneumonie, (pleura-)empyeem, meningitis en artritis, **in combinatie met**: o aantonen van *Streptococcus pyogenes* in materiaal afkomstig van een normaal steriele plaats; of o aantonen van *Streptococcus pyogenes* in materiaal afkomstig uit een normaal niet-steriele plaats in combinatie met het ontbreken van een ander micro-organisme dat het klinisch beeld kan verklaren.
- Koorts binnen 3 weken post partum (puerperale koorts), in combinatie met het aantonen van *Streptococcus pyogenes* in materiaal afkomstig van een normaal steriele plaats of uit de tractus urogenitalis (ongewijzigd).

Met deze verruiming van de meldingscriteria wordt de groep die in aanmerking komt voor profylaxe en/of informatie en advies verbreed. Voorheen kwamen alleen huishoudcontacten of daarmee vergelijkbare contacten van patiënten met STSS of fasciitis necroticans in aanmerking voor chemoprophylaxe. Met deze verruiming van de meldingscriteria is profylaxe geïndiceerd voor huishoudcontacten of daarmee vergelijkbare contacten van alle iGAS-patiënten (inclusief puerperale koorts of sepsis en de voorheen niet-meldingsplichtige iGAS ziektebeelden).

Seksuele Gezondheid, Infectieziekten en Milieu

GGD Zuid Limburg | Geneeskundige Gezondheidsdienst

Contactonderzoek

Het contactonderzoek wordt gecoördineerd door de GGD. In de praktijk wordt chemoprophylaxe voor huishoudcontacten door de GGD gecoördineerd. De GGD schrijft zelf meestal niet voor maar adviseert behandelaars of verzoekt in voorkomende gevallen de huisarts of huisartsposten om dit te doen. Soms wordt chemoprophylaxe ook door de behandelend clinicus gestart. Clinici die chemoprophylaxe voor huishoudcontacten al starten voordat zij contact hebben gehad met de GGD wordt verzocht voor een goede overdracht te zorgen richting GGD.

De eerste keus voor chemoprophylaxe is azitromycine 1dd 500 mg gedurende 3 dagen (dosis voor kinderen, zie Kinderformularium). Alternatieven zijn een combinatie van penicilline V of feneticilline gedurende 10 dagen gecombineerd met rifampicine gedurende de eerste 4 dagen of clindamycine gedurende 10 dagen (zie paragraaf Profylaxe & Behandeling van de LCI-richtlijn Groep A-streptokokkeninfectie). Resistentie tegen azitromycine en/of clindamycine komt voor. Mocht het antibiogram resistentie tegen azitromycine en/of clindamycine laten zien, dan wordt de arts-microbioloog verzocht dit de GGD zo spoedig mogelijk telefonisch te laten weten, zodat de chemoprophylaxe aangepast kan worden (voor alternatieven, zie paragraaf Profylaxe & Behandeling van de LCI-richtlijn Groep A-streptokokkeninfectie).

De definities en maatregelen voor contacten van een patiënt met een iGAS-infectie zijn samengevat in onderstaande tabel. Behoudens uitbreiding naar contacten van *alle* iGAS-patiënten, zijn deze ongewijzigd maar meer geëxpliciteerd.

Soort contact	Gedefinieerd als	Maatregelen
Huishoudcontacten*	Een persoon die meer dan 24 uur het huishouden heeft gedeeld met de index vanaf 1 week vóór het ontstaan van de ziekte bij de index tot 24 uur na de start van de behandeling met antibiotica	Chemoprophylaxe, zo snel als mogelijk, met informatie- en adviesbrief Profylaxe is alleen zinvol indien toegediend binnen 7 dagen na het contact met de patiënt
Huishoudcontacten* die tijdens het contactonderzoek symptomen van iGAS-infectie hebben	Als hierboven plus symptomen passend bij een iGAS-infectie	Met spoed medische beoordeling en behandeling
Huishoudcontacten* die tijdens het contactonderzoek symptomen van GAS-infectie hebben	Als huishoudcontacten* plus symptomen passend bij een niet-invasieve GAS-infectie zoals roodvonk, keelontsteking of impetigo	Beoordeling door huisarts, (vroeg)behandeling indien een GAS-infectie aannemelijk/mogelijk is
Nauwe contacten	Nauwe contacten zijn personen die vanaf 1 week vóór het ontstaan van de ziekte bij de indexcasus tot	Informatie- en adviesbrief: bij passende symptomen tot 30 dagen na het laatste contact met de index direct

Seksuele Gezondheid, Infectieziekten en Milieu

GGD Zuid Limburg | Geneeskundige Gezondheidsdienst

	<p>24 uur na de start van de behandeling met antibiotica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • meer dan 4 uur per dag of meer dan 20 uur per week met de indexcasus doorbrachten, of • met hem/haar op een kamer slapen, of • met hem/haar direct slijmvliescontact hadden 	<p>medische zorg zoeken;</p> <ul style="list-style-type: none"> • met spoed medische beoordeling en behandeling bij passende symptomen van een iGAS-infectie • (vroeg)behandeling door huisarts bij passende klachten bij een GAS-infectie
--	---	--

*Of daarmee vergelijkbare contacten

De LCI-richtlijn Groep A-streptokokkeninfectie zal op kort termijn hierop worden toegepast, inclusief onderbouwing