

To: (10/2e) (10/2e) @rivm.nl
From: Signaleringsoverleg
Sent: Thur 9/17/2020 3:05:35 PM
Subject: Vertrouwelijk, Wekelijks overzicht infectieziektesignalen 17 september 2020
Received: Thur 9/17/2020 3:07:28 PM

Vertrouwelijk, Wekelijks Overzicht infectieziektesignalen 17 september 2020

[Bekijk online](#)



Signaleringsoverleg, Vertrouwelijk

Jaargang 2020, Editie week: 38, 17 september 2020

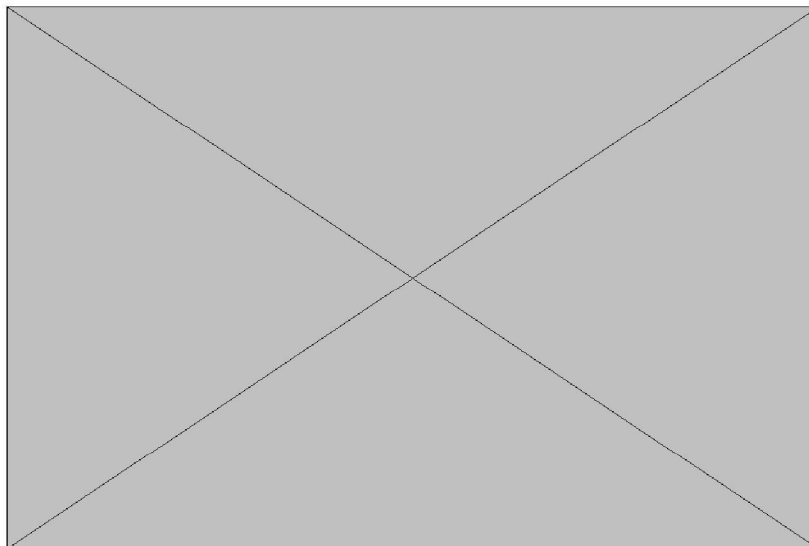
- [Binnenlandse signalen](#)
 - › 3517 Toename van COVID-19 in Nederland (vervolg)
 - › 3590 Vogel (grasmus) in regio Utrecht besmet met Westnijlvirus
 - › 3591 Autochtone tekenencefalitis vastgesteld bij 2 patiënten in Noord-Brabant
 - › 3592 Hypervirulente Klebsiella pneumoniae ST23 infectie in Nederland
- [Buitenlandse signalen](#)
 - › 3549 Nieuwe uitbraak van ebolavirus in de Democratische Republiek Congo (vervolg)
 - › 3586 Seksuele transmissie van een uitgebreid therapieresistente hiv-1 stam (aanvulling)
 - › 3500 Verspreiding SARS-CoV-2 in Europa en wereldwijd (vervolg)

Binnenlandse signalen

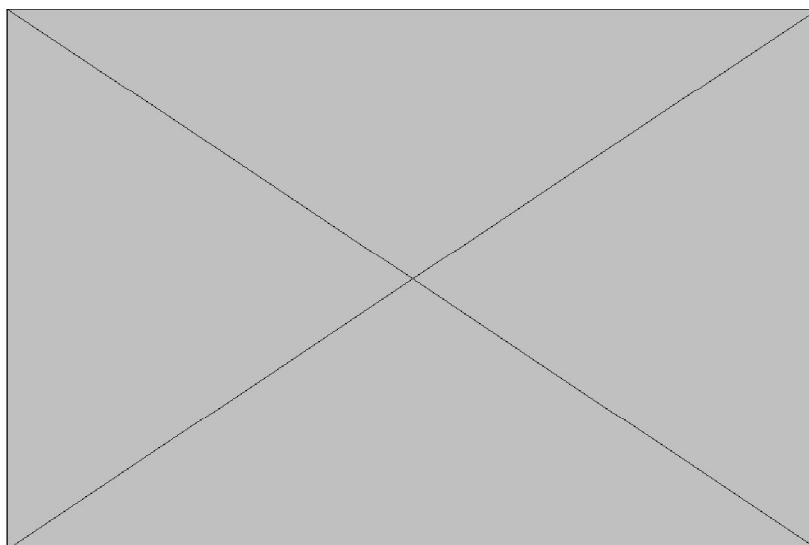
3517 Toename van COVID-19 in Nederland (vervolg)

Het aantal meldingen van personen met COVID-19 is weer verder toegenomen. Het aantal meldingen in de afgelopen 7 dagen is 9.562. Het reproductiegetal is ook verder gestegen (meest recente schatting 1,38, 95% betrouwbaarheidsinterval 1,29 – 1,47). De hoogste aantallen meldingen komen uit provincies Zuid-Holland en Noord-Holland (Figuur 1). De stijging van het aantal COVID-19 patiënten breidt zich uit naar meerdere leeftijdsgroepen (Figuur 2). In week 37 was, voor het eerst sinds week 22, 1 van de 19 door de Nivel Peilstations ingezonden monsters

positief voor SARS-CoV-2. Op dit moment zijn in totaal 53 nertsenbedrijven positief bevonden, één verdacht bedrijf wordt nog onderzocht.



Figuur 1. Aantal COVID-19 meldingen per provincie per dag, 6 juli tot en met 17 september 10.00 uur. Meldingen van de afgelopen 7 dagen zijn in geel weergegeven. Bron: RIVM

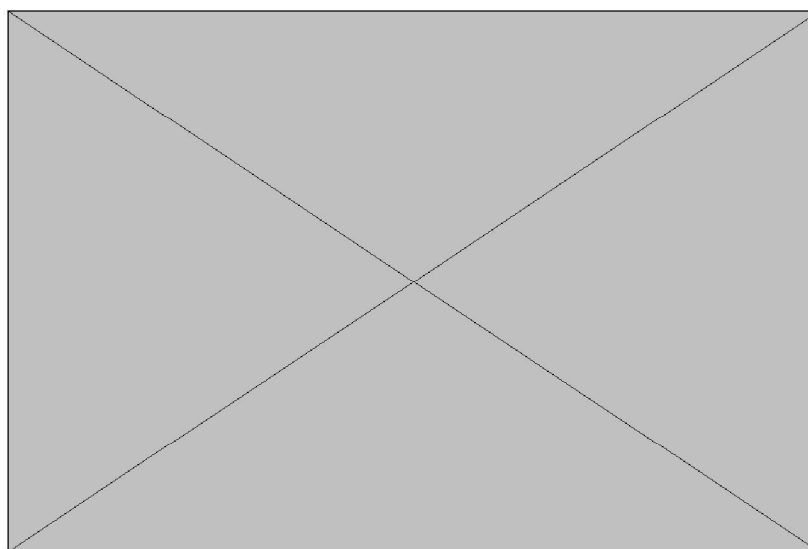


Figuur 2. Aantal COVID-19 meldingen per leeftijdsgroep per dag, 6 juli tot en met 17 september

10.00 uur. Meldingen van de afgelopen 7 dagen zijn in geel weergegeven. Bron: RIVM

GGD Teststraten

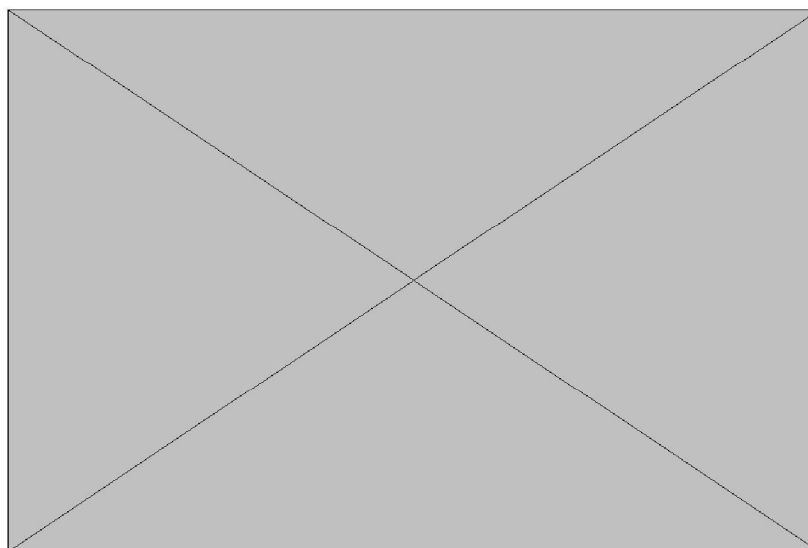
In week 37 (van 7 tot en met 13 september) lieten 195.545 personen zich testen bij een testlocatie van de GGD'en. Van de mensen die zich afgelopen week lieten testen en waarvan de testuitslag bekend was op dinsdag, had 3,9% een positieve uitslag (Figuur 3). In week 26 was dit 2,9%. De percentages positieve testen in week 37 waren het hoogst in de GGD-regio's Haaglanden (9,1%), Rotterdam-Rijnmond (8,3%) en Amsterdam (8,0%). Vanwege de maatschappelijke gevolgen van de langere wachttijden voor testen en uitslagen zullen zorgmedewerkers en onderwijspersoneel tijdelijk voorrang krijgen bij de GGD testlocaties. De GGD regelt per regio een werkwijze voor voorrang.



Figuur 3. Aantal negatieve en positieve SARS-CoV-2 testen afgenomen door de GGDen en het percentage positief per kalenderweek van monsterafname, van uitslagen bekend op 15 september 10.37 uur. Bron: RIVM.

Ziekenhuisopnames (NICE)

In de afgelopen week zijn 176 nieuwe bewezen COVID-19 verpleegafdeling opnames geregistreerd door NICE (ten opzichte van 94 in de week ervoor) en 35 nieuwe bewezen COVID-19 IC opnames (ten opzichte van 17 in de week ervoor).



Figuur 4. Aantal nieuwe verdachte en bewezen COVID-19 patiënten per dag op verpleegafdelingen. Data t/m 17 september 10.00 uur. Gegevens rechts van de stippellijn worden nog aangevuld.

Clusters

Op basis van gegevens in Osiris zijn momenteel 590 actieve COVID-19 clusters in Nederland (minimaal 3 patiënten gemeld als aan elkaar gerelateerd). De mediane grootte van deze clusters is 4. De setting van meeste clusters is de thuissituatie (huisgenoten) (202 clusters). Verder zijn meerdere actieve clusters gerelateerd aan uitgaansgelegenheden en feesten. Naast clusters op middelbare scholen zijn ook enkele clusters op basisscholen bekend, dit betreft voornamelijk leerkrachten en incidenteel enkele (bovenbouw-) leerlingen.

Het RIVM publiceert wekelijks op dinsdagen een rapport over de [Epidemiologische situatie van COVID-19 in Nederland](#). De actuele [LCI Richtlijn voor COVID-19](#) wordt regelmatig geactualiseerd. Bronnen: RIVM, [Rijksoverheid](#), [GGDGHOR](#), Nivel, Stichting NICE

(SARS-CoV-2)

3590 Vogel (grasmus) in regio Utrecht besmet met Westnijlvirus

In augustus is de aanwezigheid van westnijlvirus (WNV) vastgesteld in een grasmus (*Sylvia communis*) gevangen in de omgeving van Utrecht. Sinds 2016 wordt in het kader van ZonMW-gefinancierd onderzoek gekeken naar de aanwezigheid van diverse arbovirussen, waaronder WNV, in levende vogels op specifieke locaties in Nederland. De bewuste grasmus is op 22 augustus bij een vogelringlocatie gevangen en bemonsterd. De aanwezigheid van WNV in de vogel is vastgesteld met twee onafhankelijke PCR's op verschillende targets en sequencing. Deze

bevindingen bevestigen dat het hier gaat om een infectie met WNV lineage 2. Omdat bepaalde diagnostiek kan kruisreageren met sequenties van Usutu virus is ook hiervoor getest. Deze resultaten waren negatief.

Het is voor het eerst dat WNV is aangetoond in een (wilde) vogel in Nederland. Eerder waren er al wel aanwijzingen voor lokale viruscirculatie door het aantonen van positieve serologie in standvogels waaronder een merel, kauw en diverse meerkoeten. Grasmussen zijn algemeen voorkomende insectenetende trekvogels die hier broeden en overwinteren in West-Afrika. Uit diverse serologische studies is bekend dat ze gevoelig zijn voor infecties met WNV. De betrokken vogel was in de buurt van het ringstation ook al eerder in het jaar gevangen en bemonsterd en was toen negatief in de PCR. Dit maakt het vrijwel zeker dat de betrokken vogel is besmet vanuit lokale muggenpopulaties. In totaal zijn er dit jaar in het kader van deze surveillance 2492 vogels gevangen. De 53 andere vogels die in augustus op deze locatie waren gevangen testten allen negatief. Nog niet alle monsters zijn geanalyseerd, maar tot dusverre betrof dit de enige positieve bevinding.

De afgelopen jaren zien we een gestage uitbreiding van het verspreidingsareaal van WNV in Europa, waarbij het in 2018 voor het eerst werd aangetoond in vogels en paarden in Centraal en Zuid Duitsland. Inmiddels komt het virus in Duitsland zo noordelijk als Hamburg voor. Humane infecties worden in toenemende mate in Duitsland geregistreerd. In het Wekelijks Overzicht van vorige week (signaalnummer 3588) vermeldden wij vier humane WNV infecties bij bloeddonoren in Duitsland. Sindsdien heeft het Robert Koch Instituut nog 8 humane WNV infecties gemeld, waarvan 7 in Leipzig. Twee infecties kwamen aan het licht na bloed of plasma donatie en 6 na klinische verdenking. Drie patiënten vertoonden een neurologisch ziektebeeld (1x encefalitis, 2x meningitis). Geen van de geïnfecteerden had recent gereisd.

In verband met deze epidemiologische ontwikkelingen is in 2018 onder voorzitterschap van het RIVM een werkgroep "Vorbereitung surveillance en response Westnijlvirus" gestart om vast te stellen welke surveillancemethoden het meest geschikt zijn om vroegtijdig circulatie in Nederland vast te stellen. Tevens is nagedacht over eventuele interventies ingeval circulatie bij vogels of infectie bij mensen of paarden zou worden gevonden. Deelnemers zijn (naast diverse centra van het Clb) de NVWA, de Gezondheidsdienst voor Dieren, de faculteit Diergeneeskunde Utrecht, het Erasmus MC, het Dutch Wildlife Health Center en Sanquin. Met vertegenwoordiging van deze centra is, naar aanleiding van de positieve grasmus, een responsteam (RT) georganiseerd. Het RT adviseerde om op de vindlocatie van de grasmus de surveillance onder muggen tijdelijk te intensiveren en om op korte termijn te onderzoeken op welke wijze de surveillance onder vogels en paarden kan worden geïntensiveerd. Sedert afgelopen week is Sanquin een serologische surveillance voor WNV in twee bloedafnamestations in de regio ten westen van Utrecht gestart. De surveillance in liquor van mensen met onbegrepen neurologische klachten door het RIVM en het ErasmusMC is geïntensiveerd. Alle 50 bij het ErasmusMC tot dusver onderzochte liquoren waren negatief. Bij vragen hierover kan contact worden opgenomen met de (10)(2e) van het ErasmusMC of het Clb.

Bij de mens verlopen de meeste WNV infecties asymptomatisch, soms met een griepachtig ziektebeeld en in 1% kan de infectie leiden tot neurologische verschijnselen zoals (meningo-

encefalitis, meningitis of myelitis, zich manifesterend als acute slappe verlamming. Bronnen:

[RIVM](#), [LCI-richtlijn WNV](#), Erasmus MC, [One Health PACT](#), [RKI](#).

(Westnijlvirus)

3591 Autochtone tekenencefalitis vastgesteld bij 2 patiënten in Noord-Brabant

De GGD Hart voor Brabant meldt twee patiënten met tekenencefalitis met een eerste ziekte dag in juli. Beide patiënten in de leeftijd tussen de 60 en de 80 jaar presenteerden zich met een beeld van koorts, malaise en neurologische klachten. Bij één patiënt was er sprake van een typisch bifasisch beloop met neurologische klachten in de tweede fase. Bij de andere patiënt was er sprake van een monofasisch beloop met langdurig koorts en na enkele weken toename van klachten met daarbij ook neurologische verschijnselen. Serologisch onderzoek op liquor (bij 1 patiënt) en serum (beide patiënten) wees bij de patiënten op het tekenencefalitisvirus (TBEV) (IgG en IGM TBEV positief). Deze diagnose werd in beide gevallen bevestigd door het RIVM met de virusneutralisatietest (PRNT). Door beide patiënten is een tekenbeet opgemerkt één tot vier weken voor de eerste ziekte dag. Zij zijn niet in het buitenland geweest. De meest waarschijnlijke plaats van besmetting voor beide patiënten ligt in de bossen bij Oisterwijk. Zij zijn niet in het buitenland geweest. Het is de eerste keer dat er humane besmettingen zijn vastgesteld met vrijwel zekere bron in de provincie Noord-Brabant. Eerder werd de aanwezigheid van TBEV in Noord-Brabant indirect aangetoond door middel van antistofonderzoek bij reeën.

Het Europese subtype (TBEV-Eu) wordt in Europa overgedragen door de schapenteek (*Ixodes ricinus*) die algemeen voorkomt in Nederland. In 2016 werd de eerste autochtone TBEV besmetting in Nederland vastgesteld. Sindsdien worden elke zomer 1 à 2 autochtone patiënten in Nederland bevestigd. De patiënten die eerder dit jaar gediagnostiseerd zijn, zijn beschreven in signaal 3570 en 3582. Daarnaast meldt LabMicTA deze week een patiënt die eind augustus retrospectief getest werd op TBE. Serum en liquor was half juli bij deze patiënt afgenomen, en bleek TBEV IgM en IgG positief, en werd bevestigd door het RIVM met PRNT. De patiënt is niet in het buitenland geweest in de 2 maanden voor aanvang van de klachten. In 2020 zijn er nu in totaal 5 bevestigde patiënten met een autochtone TBEV infectie. In eerdere jaren werden besmettingen met TBE opgelopen in de bossen in de Sallandse Heuvelrug, de Utrechtse Heuvelrug, Twente, en de Achterhoek. Recentelijk werd ook Flevoland als meest waarschijnlijke plaats van besmetting genoemd, en nu de bossen bij Oisterwijk. In het LabInf@ct van 26 juni 2020 is alertheid gevraagd voor dit ziektebeeld en werd de geëigende diagnostiek voor patiënten met klinische TBEV-infectie beschreven. Bronnen: GGD Hart voor Brabant, GGD Twente, Elisabeth Tweesteden ziekenhuis (ETZ), LabMicTA, RIVM.

(TBE-virus)

3592 Hypervirulente *Klebsiella pneumoniae* ST23 infectie in Nederland

In juni 2020 meldde zich een volwassen man op de eerste hulp met sinds 2 weken bestaande

koorts, nekpijn, fonofobie, duizeligheid bij staan en zitten en misselijkheid. De patiënt was bekend met diabetes mellitus type 2. Onder verdenking van bacteriële meningitis werd een antibiotische behandeling gestart met amoxicilline, ceftriaxon en dexamethason. De patiënt bleek vele caverterende longlaesies te hebben, meerdere intracerebrale abscessen, een groot leverabces en met PET verhoogde activiteit in de prostaat. Uit de liquor en een punctaat van het leverabces werd *Klebsiella pneumoniae* gekweekt, die goed gevoelig bleek voor ceftriaxon. Bijna 3 maanden na start antibiotica namen de cerebrale afwijkingen af, maar werd vanwege restabscessen de behandeling met ceftriaxon i.v. voorlopig nog gecontinueerd. De betreffende stam is met whole genome sequencing onderzocht in het UMCG. In het isolaat is de aanwezigheid aangetoond van een plasmide met virulentie genen (*iuc*, *iro*, *peg-344*, *rmpA* en een incompleet *rmpA2*). MLST typering leverde ST23 op en cgMLST CT5179.

In 1985 werden in Taiwan ernstige community-acquired infecties beschreven met sepsis en verspreiding naar meerdere organen, zoals leverabscessen, fasciitis, longabscessen, meningitis en endophthalmitis. De verwekker behoorde tot een speciaal klonaal complex van *K. pneumoniae* en bevatte virulentie genen die op een groot plasmide aanwezig zijn. Deze virulentie genen zijn geassocieerd met toename van kapselpolysacchariden productie (*rmpA*, *rmpA2*), opname van ijzer met sideroforen (*iuc*, *iro*) en een onbekende functie (*peg-344*). Inmiddels wordt dit plasmide in een aantal klonale complexen en sequence types (vooral ST23, maar ook ST65, ST 375 en ST86) aangetroffen die zich vooral in Azië hebben verspreid, maar nu ook sporadisch in andere werelddelen worden gerapporteerd. Het ziektebeeld door deze "hypervirulente" *K. pneumoniae* treft relatief gezonde mensen, start met kolonisatie in het maagdarmkanaal gevolgd door sepsis en hematogene verspreiding naar meerdere organen. In Nederland zijn er (nog) geen officiële rapportages van deze hypervirulente *K. pneumoniae*, maar zijn er wel anekdotische meldingen (LUMC) dat het voorkomt. Bronnen: PAMM, LUMC, RIVM, [Russo et al. Clin Microbiol Rev; 2019](#)

(*Klebsiella pneumoniae*)

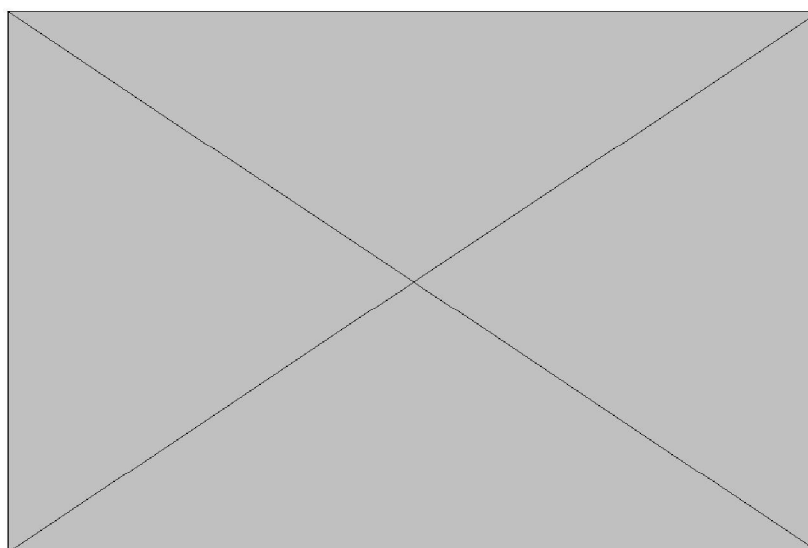
Buitenlandse signalen

3549 Nieuwe uitbraak van ebolavirus in de Democratische Republiek Congo (vervolg)

Op 1 juni 2020 meldde de WHO een nieuwe ebolavirusuitbraak in de provincie Équateur in het noordwesten van de Democratische Republiek Congo (DRC). Dit is de elfde ebolavirusuitbraak in DRC sinds het virus in 1976 in het land werd ontdekt. De uitbraak breidt zich nog steeds uit. In 12 van de 18 *health zones* in deze provincie werden tot 11 september 115 bevestigde en 6

waarschijnlijke patiënten geteld, waarvan 48 (case fatality ratio 40%) zijn overleden. Op 5 september werd een geval gemeld in het dorp Buburu in Bomongo health zone gelegen aan een rivier bij de grens met Congo (Figuur 5). Onder de patiënten zijn 3 gezondheidswerkers. Sinds het begin van de vaccinatiecampagne op 5 juni zijn 28.477 mensen gevaccineerd met rVSV-ZEBOV-GP.

Tussen mei en juli 2018 was er in dezelfde regio een ebolavirusuitbraak met 54 bevestigde patiënten, waaronder 33 sterfgevallen. Waarschijnlijk is de elfde uitbraak ontstaan door een nieuwe introductie vanuit het dierreservoir. Er is geen directe relatie aangetoond met de tiende uitbraak in het oosten van de DRC (provincies Noord-Kivu, Zuid-Kivu en Ituri) die begon in augustus 2018 en duurde tot eind juni 2020. In deze grote uitbraak werden 3.470 patiënten vastgesteld in 29 health zones, waarvan 3.317 bevestigde - en 153 waarschijnlijke patiënten. Daarvan overleden 2.287 patiënten (overall case fatality rate 66%). Een derde van de patiënten (1.152/3.470) overleed toen buiten de ebolabehandelcentra. Er worden momenteel voor zover bekend bij het RIVM geen hulpverleners uitgezonden naar dit uitbraakgebied vanuit Nederland. Bronnen: [WHO AFRO](#) (Outbreaks and Emergencies Bulletin; week 37), [ECDC CDTR](#), [WHO \(elfde uitbraak\)](#), [WHO \(tiende uitbraak\)](#), [ECDC RRA \(negende uitbraak\)](#).



Figuur 5. Bevestigde en waarschijnlijke ebolagevallen per health zone, provincie Équateur, DRC, 1 juni -8 september 2020. Bron: ECDC.

(Ebolavirus)

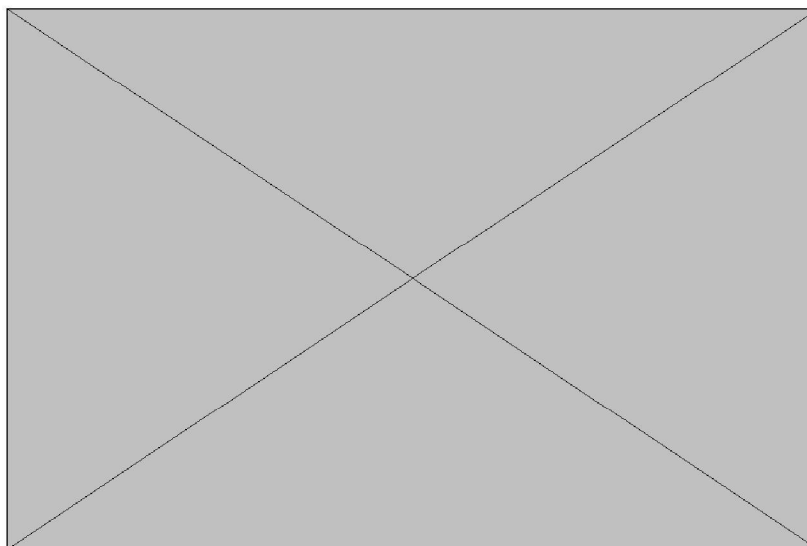
3586 Seksuele transmissie van een uitgebreid therapieresistente hiv-1 stam (aanvulling)

Op 3 september 2020 in signaal 3586 over seksuele transmissie van een uitgebreid therapieresistente hiv-1 stam is aangegeven dat er in Nederland bij een eerste diagnose van een hiv-1 infectie niet standaard genotypering wordt gedaan. Echter dit wordt wel aanbevolen in de [richtlijn van de Nederlandse Vereniging van hiv behandelaren](#).

(hiv-1)

3500 Verspreiding SARS-CoV-2 in Europa en wereldwijd (vervolg)

In Europa (EU/EEA en Verenigd Koninkrijk) zijn tot en met 17 september 2.715.732 bevestigde COVID-19 patiënten gerapporteerd, van wie 185.186 patiënten zijn overleden. Het aantal wereldwijd gerapporteerde patiënten bedraagt tot en met 17 september 29.902.487 waaronder 941.291 sterfgevallen. De hoogste aantallen nieuw bevestigde gevallen sinds 14 dagen zijn gerapporteerd in India (1.264.847), de Verenigde Staten (516.485), Brazilië (421.218), Argentinië (149.099) en Spanje (134.806). Figuur 6 toont het aantal meldingen in de afgelopen 14 dagen per 100.000 inwoners per land. Bron: [ECDC](#)



Figuur 6. Aantal nieuw gerapporteerde bevestigde COVID-19 gevallen per 100.000 inwoners in de afgelopen 14 dagen, data van 17 september. Bron: ECDC

(SARS-CoV-2)

Auteurs: (10)(2e) en (10)(2e)

Het **Wekelijks overzicht van Infectieziektesignalen** is met de grootst mogelijke zorgvuldigheid samengesteld, maar kan desondanks fouten bevatten. Reacties en aanvullingen op dit overzicht zijn welkom. Het overzicht heeft een vertrouwelijk karakter en is alleen bestemd voor professionals die werkzaam zijn op het brede terrein van de infectieziektebestrijding. Overname van teksten is uitsluitend mogelijk met bronvermelding en na contact met (10)(2e) @rivm.nl. Zie ook www.rivm.nl/signalen.

Dit bericht is vertrouwelijk en uitsluitend bestemd voor de geadresseerde.

Verstrekking aan en gebruik door anderen is niet toegestaan.

De redactie is op werkdagen bereikbaar tussen 8.30 en 17.00 uur via (10)(2e) @rivm.nl. Het archief vindt u op www.rivm.nl/signalen

Wilt u uw e-mailadres wijzigen of u aanmelden voor andere berichtenservices naast de huidige? Dat kan via [profiel bewerken](#).

Service

U ontvangt deze e-mail op het mailadres (10)(2e) @rivm.nl, omdat u hebt aangegeven e-mailberichten te willen ontvangen.

[Aanmelden](#) | [Wijzig voorkeuren](#) | [Direct afmelden](#)

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is toegezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen.

De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
