

Vraag nr. 32
van 24 november 1997
van de heer MANDUS VERLINDEN

Malaria – Preventie

Wereldwijd maakt men zich stilaan zorgen over de uitbreiding van malaria. Die uitbreiding heeft te maken met de toenemende resistentie van de malariaverwekkende Plasmodiumeencelligen en met de grotere verspreiding van de muggen die als vector dienen voor de malariaparasiet (door irrigatiewerken, broeikas effect, verwaarlozing muggenbestrijding, ...).

In 1955 nog beschouwde de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) de totale uitroeiing van malaria als een kwestie van enkele jaren. In 1996 moest een WGO-topman echter toegeven "dat we aan de vooravond staan van een wereldwijde crisis rond infectieziekten" en "dat geen land nog veilig is of de bedreiging mag onderschatten".

Malaria kwam vroeger ook voor in onze streken (moeraskoorts, paludisme). Naast de algemeen verspreide malariamug (Anopheles maculipennis) zouden er nog een tweetal andere inheemse Anopheles-soorten bestaan die de ziekte kunnen overbrengen van malarialijders naar gezonde personen.

1. In ons land omvat de familie van de steekmuggen (Culicidae) een dertigtal soorten, verdeeld over twee groepen, de culicine steekmuggen, waaronder de bekende gewone steekmug (Culex pipiens) en de anopheline steekmuggen.

Welke soorten steekmuggen vormen een gezondheidsrisico voor de mens ?

Zijn er, wat de anopheline steekmuggen betreft, meer gegevens bekend over de verschillende soorten en hun verspreiding ?

2. Waar in ons land komt of kwam malaria endemisch voor ?
3. Houdt de overheid rekening met de mogelijke insleep van vreemde en/of resistente malariavormen via het toegenomen internationale verkeer van personen (malariapatiënten) en goederen (besmette muggen) ?

Welke maatregelen zijn er terzake van kracht ?

4. Mensen kunnen een immuniteit opbouwen tegen malaria. Is hun bloed dan nog drager van Plasmodium-eencelligen ?

Kunnen zij dan nog een besmettingsbron vormen voor andere mensen ?

Antwoord

De bezorgdheid om de malariaproblematiek is terecht maar zij is niet zo recent. Bijna twintig jaar geleden bracht de Wereldgezondheidsorganisatie dit probleem onder de aandacht van de verschillende lidstaten en sindsdien beschrijft zij jaarlijks in haar brochure "International Travel and Health" de gebieden waar malaria heerst en waar er resistentie van Plasmodium falciparum aan de antimariamiddelen beschreven is.

Ook in België publiceerde de Gezondheidsinspectie reeds in 1980 een brochure "Malaria ook in België een probleem ?" ten behoeve van het artsencorps, waarin werd gewaarschuwd voor het probleem van de toenemende resistentie en van het gevaar voor airport-malaria.

Wanneer evenwel de kaarten met de geografische verspreiding van malaria van 1980 en van 1997 naast mekaar worden gelegd, dan ziet men toch dat, terwijl het gebied met resistentie toeneemt – en die resistentie wordt langzamerhand sterker – het globale malariagebied de laatste jaren veeleer afneemt. Zo is malaria nu praktisch verdwenen in geheel het Middellandse Zeegebied en in Afrika in de zone ten noorden van de Sahara. Ook in het Nabije Oosten en in Midden- en Zuid-Amerika krimpt het malariagebied gestaag in.

1. De lijst van gezondheidsrisicodragende steekmuggen is omvangrijk. Vooreerst kan worden gesteld dat, terwijl malaria uitsluitend door muggen van het geslacht Anopheles wordt overgebracht, heel wat ziekten door verschillende vectoren kunnen worden overgedragen. Ik vermeld hier :

- filaria zoals Wuchereria bancrofti, die door Culex quinquefasciatus, Anopheles gambiae en An. funestus en door Aedes scapularis en Ae. polynesiensis worden overgedragen, terwijl Brugia malayae en B. timori weer door andere soorten Anopheles, Aedes en Mansonia worden overgedragen ;
- heel wat virussen worden door geleedpotigen overgebracht (vandaar de globale naam arbovirussen) waaronder steekmuggen een belangrijk aandeel vormen. Op de eerste plaats kan de gele koorts worden vermeld, waarvan de meest bekende overdrager

Aedes aegypti is, maar ook *Ae. africanus* en andere spelen hier naargelang het biotoop een rol, evenals *Haemagogus* sp.; denguekoorts wordt eveneens door verschillende *Aedes*soorten overgedragen; de Venezolaanse equine encephalitis wordt door diverse soorten van het geslacht *Culex*, *Aedes*, *Mansonia*, *Psorophora*, *Haemagogus* en *Anopheles* overgedragen, om ons tot de voornaamste te beperken; de Japanse encephalitis wordt overgedragen door *Culex tritaeniorhynchus* en andere *Culex*soorten;

- meer streekgebonden zijn de Bunyamwera- (door *Aedes* sp.), West Nile- (door *Culex* sp.), Bwamba-, Rift vallei- (door *Culex* en *Aedes*) en Oropouche-virussen (door *Culicoides* sp.).

Daarmee is het lijstje zeker niet ten einde, maar ik meen dat deze informatie in feite meer aanleunt bij de entomologie dan bij het gezondheidsbeleid.

Wat het verspreidingsbeleid van de anopheline steekmuggen betreft, zal ik mij beperken tot ons land. In Vlaanderen kwam en komt misschien nog – maar dit laatste is zeer onwaarschijnlijk – *Anopheles atroparvus* voor, en dit in de polders rond het Antwerpse en in de Moeren bij het Franse grensgebied. Deze mug leeft in brak water en slaagde erin te overwinteren in stallen met strooien daken die aangebouwd waren tegen de woningen. Thans zijn brakke waters praktisch overal verdwenen en strooien daken vindt men nog hoofdzakelijk in Bokrijk. Ook de watervervuiling door pesticiden en andere koolwaterstoffen, evenals de uitbreiding van de Antwerpse haven hebben het deze diertjes onmogelijk gemaakt nog langer in ons landje te vertoeven.

2. Alleen malaria, veroorzaakt door *Plasmodium vivax*, kan door deze *A. atroparvus* overgezet worden en dan nog een afwijkende vorm die geen chronisch verloop kende. Deze veeleer goedaardige malaria kwam dus vroeger voor in de Moeren en in de Antwerpse polders.
3. Zoals de naam van de bovenvermelde brochure reeds laat vermoeden, is malaria ook in ons land wel degelijk een probleem. Vooreerst is er het gezondheidsrisico van de personen die in malariegebieden werden besmet en wier ziekte in België kan worden miskend. Daarnaast is er het gevaar voor airport-malaria, waarbij besmette muggen via vliegtuigen in ons

land komen en tijdens warme zomers bezoekers van luchthavens en omwonenden kunnen besmetten. Het probleem rijst hierbij bijna uitsluitend voor vliegtuigen die van een beperkt aantal Afrikaanse luchthavens komen. Het treffen van profylactische maatregelen tegen dit besmettingsgevaar – desinsectisatie van de vliegtuigen, met bijzondere aandacht voor het vrachtvervoer – valt onder de bevoegdheid van de federale overheid.

De Vlaamse overheid van haar kant heeft in het regeringsbesluit van 19 april 1995 tot uitvoering van het decreet van 5 april 1995 betreffende de profylaxe van besmettelijke ziekten "malaria waarbij vermoed wordt dat de besmetting gebeurde op het Belgisch grondgebied" opgenomen in de lijst der aangifteplichtige ziekten, en wel in bijlage I, wat betekent dat de aangifte onmiddellijk telefonisch of mondeling moet gebeuren en daarna binnen 24 uur schriftelijk bevestigd.

Ook worden, wanneer het door de klimatologische omstandigheden aangewezen is, de artsen die in de omgeving van luchthavens gevestigd zijn door de gezondheidsinspecteurs aangeschreven om hen aan dit risico te herinneren.

4. Personen die lange tijd in endemisch gebied hebben vertoefd en herhaaldelijk door malaria werden besmet, kunnen inderdaad een relatieve immuniteit tegen malaria opbouwen, maar deze immuniteit is wankel en belet de kans op overdracht niet. De afwezigheid of in elk geval de al te korte aanwezigheid van geschikte vectoren maakt evenwel dat in ons land het besmettingsrisico vanuit een besmette persoon nihil is. Een uitzondering hierop is evenwel het besmettingsrisico via besmette bloeddonoren. Het Rode Kruis informeert daarom steeds bij elk aanbod tot boedgift of de donor al dan niet aan een malariabesmetting heeft bloot gestaan.