jo vandeurzen

vlaams minister van welzijn, volksgezondheid en gezin

antwoord

op vraag nr. 431 van 4

van johan verstreken

1. De dienst die binnen mijn beleidsdomein de preventie van infectieziekten behartigt, kent de ziekte van Chagas inderdaad. Het betreft een infectieziekte die overgebracht wordt in Latijns-Amerika door een wants. Na de acute vorm gaat de ziekte over in een chronische vorm. Het betreft dus een importziekte, voornamelijk van Latijns-Amerikanen.
2. In 2009 verscheen een rapport over de problematiek van de ziekte van Chagas in Europa, waarin ook informatie over België is vermeld. De cijfers zijn voor België en kunnen alleen geëxtrapoleerd worden naar Vlaanderen. Van 1984 tot 2008 zijn er 19 gevallen geregistreerd, waaronder 2 Belgen waren die langere tijd in Zuid-Amerika hadden gewoond. De ziekte van Chagas verschijnt niet apart in de sterftestatistieken en sterfte is een laat gevolg van infectie als gevolg van hartfalen. Bij nazicht van de oorzaakspecifieke sterftecijfers naar aanleiding van uw vraag zijn geen sterfgevallen teruggevonden die rechtstreeks of onrechtstreeks met de ziekte verbonden zijn.
3. De huisarts en ziekenhuizen zouden de ziekte van Chagas soms in hun differentiaal diagnose moeten betrekken, zeker als het patiënten uit Latijns-Amerika betreft. Daar het tot nu toe een zeldzame ziekte betreft, zal de uiteindelijke diagnose echter vaak door een specialist gesteld worden en dan na overleg met onder meer het Instituut voor Tropische Geneeskunde of het Erasmus­ziekenhuis in Brussel. Dit zijn de kenniscentra en referentiecentra voor bloedonderzoek van de ziekte. Men ziet ongeveer 2-3 patiënten die positief testen in het laboratorium per jaar.

Het is momenteel niet nodig om de huisartsen hierop te attenderen, omdat de ziekte zeer zeldzaam is en in Vlaanderen niet overgedragen kan worden door een insect. Het betreft dus over het algemeen chronische gevallen met geen gevaar voor de volksgezondheid in Vlaanderen.

1. Transmissie door transfusie of van moeder via de placenta op een foetus is mogelijk. Immigranten uit Latijns-Amerika worden dus geweerd bij het bloed geven. Vanaf binnenkort is er een test beschikbaar om bloeddonoren op de ziekte van Chagas te screenen, zodat niet alle Latijns-Amerikanen geweerd moeten worden bloed te geven. Screening van Braziliaanse zwangeren in Brussel leverde 5% besmettingen op. Het risico van infectie van pasgeborenen bedraagt bij zwangeren uit die groep 0,8%. Bloed screenen van Latijns-Amerikaanse donoren wordt dus ingevoerd. Zwangeren screenen is vooralsnog niet kosteneffectief.
2. Ja, wat betreft de artsen is er mogelijk ruimte voor zinvolle sensibilisering. Op de gezondheids­conferentie vaccinaties 2012 is afgesproken dat er in 2015 uniforme Vlaamse richtlijnen voor reizigersvaccinatie gemaakt zullen zijn. Dit zal samen gaan met aandacht voor de niet door vaccinatie te voorkomen gezondheidsrisico’s op reis, en dus ook de ziekte van Chagas kan daar een plaats in hebben.