Monkeypox - Apenpokken (MPX)

Epidemiologische situatie op 21 juni 2022

Achtergrond

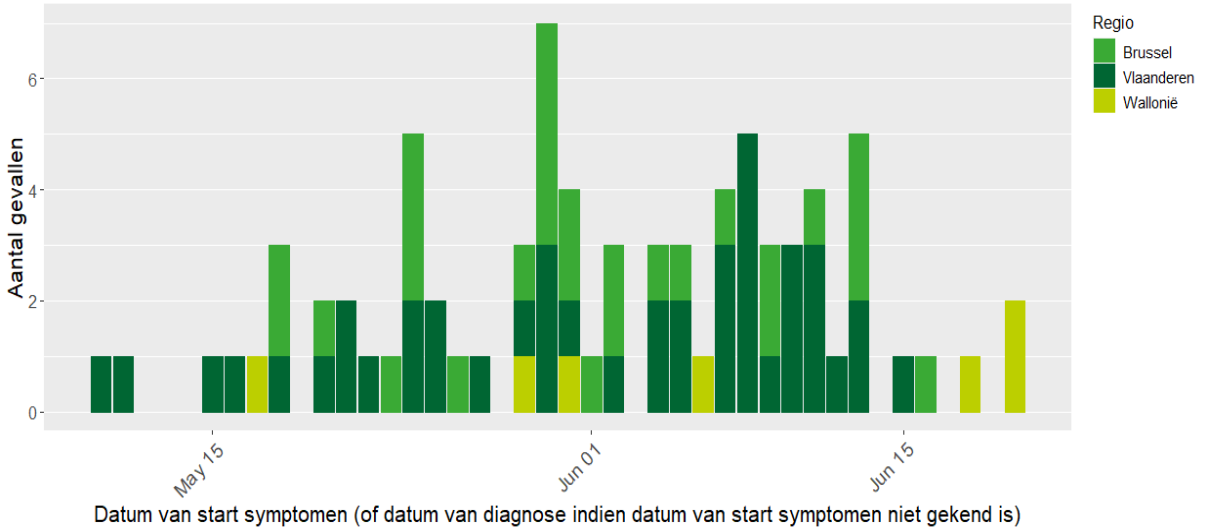
Monkeypox of Apenpokken (MPX) wordt veroorzaakt door het monkeypoxvirus (MPXV), dat behoort tot de familie van de orthopoxvirussen (waartoe ook het pokkenvirus behoort). Tot nu toe kwam de ziekte vooral voor in beboste delen van Centraal- en West-Afrika, met sporadisch gevallen in andere landen, gelinkt aan een reis naar deze gebieden. Sinds begin mei 2022 verspreidt de ziekte zich echter in Europa en daarbuiten, waarbij besmettingen vooral voorkomen bij mannen die seksuele contacten hebben met mannen (MSM), maar niet uitsluitend.

Epidemiologie in België

Op 21 juni 2022 werden er door de regionale administraties/overheden in totaal 77 bevestigde gevallen en één waarschijnlijk geval van Apenpokken gemeld in België. Het gaat om 43 gevallen in Vlaanderen (55%), 28 gevallen in Brussel (36%) en 7 gevallen in Wallonië (9%).

De figuur hieronder geeft de verspreiding weer per regio, en over verloop van de tijd. Het eerste gemelde geval gaf aan symptomen te ervaren op 10 mei, en het meest recent gemelde geval (waarvoor de informatie beschikbaar is) op 18 juni. Indien de datum van start van de symptomen ongekend is, wordt de datum van diagnose of van melding weergegeven.

Figuur 1: Aantal gevallen per regio in functie van de start van symptomen, sedert 10 mei 2022, België



Alle gevallen zijn mannen, tussen 20 en 62 jaar oud.

Informatie over de symptomen is gekend voor 74 personen (95%). Alle patiënten vertoonden een huiduitslag, en 77% had ook algemene symptomen (koorts, algemeen onwel zijn, opgezwollen lymfeklieren, …). Huidletsels kwamen vooral anogenitaal voor (n=56, 76%). Vier van de 76 personen (5%) waarvoor de informatie gekend is, werden gehospitaliseerd, drie omwille van de behandeling (waarvan 1 persoon met een onderliggende immuunstoornis), en één persoon omdat thuisisolatie niet mogelijk was.

De wijze waarop het virus vermoedelijk werd overgedragen (informatie gekend voor 59 personen) was voornamelijk via seksueel contact tussen mannen (95%). Drie personen rapporteren geen seksuele contacten, waarbij de overdracht mogelijk van persoon tot persoon plaats vond door nauw contact (anders dan seksueel contact). Overdracht via druppels kan ook niet uitgesloten worden.

Informatie over de vermoedelijke plaats of bron van besmetting werd verkregen voor 57 personen. Hiervan betreft het voor 30 personen (53%) een deelname aan een groot event waar er seksuele contacten waren. Dit was zowel in België als in het buitenland. Een andere mogelijke bron (zoals een sekssauna, een feestje of samen reizen met een geval) werd geïdentificeerd voor 23 personen (40%) en voor één persoon trad de besmetting vermoedelijk thuis op (via de partner). Voor drie patiënten kon geen specifieke bron van besmetting worden vastgesteld via de bevraging.
Een limitatie bij het verzamelen en de interpretatie van deze gegevens is dat het om zeer gevoelige informatie gaat.

Meer informatie

Op deze Sciensano webpagina wordt informatie voor gezondheidswerkers meegedeeld. De richtlijnen kunnen mogelijk evolueren naargelang het vooruitschrijdend wetenschappelijk inzicht en de nationale en internationale situatie, en de documenten zullen indien nodig aangepast worden.

Informatie voor het grote publiek is beschikbaar op de website van Agentschap Zorg en Gezondheid.