

Vergaderjaar 1998–1999

26 442

Veteranenziekte

Nr. 1

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 15 maart 1999

Veteranenziekte

In de afgelopen 7 dagen heeft zich bij inmiddels meer dan 40 personen een ernstige vorm ontwikkeld van legionellose («legionairs-» of wel «veteranenziekte»). De besmettingshaard is vrijwel zeker gelokaliseerd op de Westfriese Flora, die van 19 tot en met 28 februari in Bovenkarspel heeft plaatsgevonden. Inmiddels zijn 4 patiënten overleden bij wie deze diagnose is gesteld. Er zijn nog 5 overlijdensgevallen, na bezoek aan de Flora, gemeld, via diverse informanten. Deze gevallen worden op dit moment onderzocht.

Voor een goed begrip schets ik hier eerst kort de belangrijkste kenmerken van deze ziekte. Veteranenziekte is een vorm van longontsteking (pneumonie) die veroorzaakt wordt door een bacterie genaamd *Legionella pneumophila* (*pneumophila* is Grieks voor long-liefhebbend). De naam *Legionella pneumophila* is afkomstig van de oorspronkelijke uitbarsting van deze ziekte op een congres van Amerikaanse oorlogsveteranen, de «American Legion Convention» in 1976 te Philadelphia. De bacterie groeit in water van 20 tot 55°C. Besmetting vindt plaats door het inademen van kleine waterdruppeltjes, met name uit douches, airconditioning en andere aërosolen-producerende waterbronnen.

De ziekte begint met griep-achtige verschijnselen, gevolgd door verschijnselen van longontsteking zoals hoge koorts (>39,5°C), hoesten, opgeven van slijm en kortademigheid. Soms ontstaan ook buikklachten zoals buikpijn en diarree. Als de ziekte verergert gaat die veelal gepaard met verwardheid en wordt beademing noodzakelijk.

Het risico op overlijden is circa 20%, hetgeen uiteraard afhankelijk is van het snel instellen van de juiste behandeling. De ziekte is goed behandelbaar met antibiotica. Het bij longontsteking gebruikelijke penicilline werkt echter niet of zwak. Daarom is het een verraderlijke ziekte die, na het stellen van de (vermoede) diagnose, snel met de juiste

antibiotica (o.a. erythromycine of azithromycine) behandeld moet worden. De incubatietijd is 2–10 dagen. Veteranenziekte is niet besmettelijk van mens op mens. Personen met een gestoorde afweer (met name getransplanteerde en oncologische patiënten), bejaarden, chronische zieken, alcoholisten en rokers hebben een verhoogd risico.

De diagnose kan worden gesteld 1) door de bacterie te kweken uit opgegeven slijm. Dit duurt minimaal twee dagen. 2) Met een sneltest op urine. In Hoorn zijn hiermee de eerste gevallen vastgesteld. Patiënten met legionellapneumonie scheiden een deel van afgebroken bacteriën uit in de urine. Deze test duurt minder dan een uur maar is niet 100% betrouwbaar. 3) Door naar de vorming van afweer (antistoffen) te kijken in bloedmonsters. Dit is vooral geschikt om achteraf nog zekerheid te krijgen, omdat in twee verschillende bloedmonsters, afgenomen met minimaal 2 weken tussenpoos, een stijging van 4-x in de afweerstoffen tegen Legionella moet worden aangetoond.

In Nederland komen jaarlijks circa 45 gevallen van veteranenziekte voor, verspreid over het land, meestal zonder duidelijke clustering. Daarvan heeft iets minder dan de helft de ziekte opgelopen in het buitenland. De Gezondheidsraad heeft in 1986 een advies betreffende «Preventie van legionellose» uitgebracht. In dit advies wordt een aantal maatregelen bepleit om besmetting met Legionella te voorkomen, met name in de instellingen waarvoor deze ziekte kwetsbare populaties verblijven. Dit advies is via een circulaire van de Inspectie voor de Gezondheidszorg, dd 79–1986, onder de aandacht gebracht van de directeuren van GGD's, ziekenhuizen, verpleeghuizen, psychiatrische ziekenhuizen en instellingen voor verstandelijk gehandicapten. In 1997 heeft de Inspectie naar aanleiding van bronnen opsporing nogmaals een circulaire over dit onderwerp gezonden aan de instellingen en verschillende beroepsgroepen. Thans wordt door VROM voorbereidingen getroffen om de nieuwe EG-drinkwaterrichtlijn te implementeren. Binnenkort kom ik in de beantwoording van uw eerdere vragen omtrent legionellose terug op de verschillende maatregelen, onder meer ter preventie.

De huidige epidemie van veteranenziekte.

Op woensdagavond 10 maart 1999 meldt het Westfries Gasthuis in Hoorn aan de GGD West-Friesland dat zij in korte tijd (binnen de voorafgaande 48 uur) 12 patiënten met een ernstige pneumonie hebben opgenomen. Hiervan is 1 overleden en hebben 10 beademing nodig.

De GGD meldt dit 22.00 uur aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en aan het bureau van de Landelijk Coordinatiestructuur Infectieziektenbestrijding (LCI). Het is dan nog niet bekend om welke verwekker van longontsteking het gaat.

Donderdag 11 maart wordt om 15.00 uur een bijeenkomst belegd in het Westfries Gasthuis met de GGD, LCI en IGZ en op verzoek van de laatste ook met deskundigen uit het AMC. Besmetting door de Legionella bacterie lijkt dan het meest waarschijnlijk. De bacterie is dan nog niet gekweekt. De GGD ondervraagt die dag in het kader van brononderzoek de familie van 9 patiënten. Om 22.00 uur blijkt dat bij de eerste 8 patiënten één gemeenschappelijke contact aanwezig is, namelijk een bezoek aan de Westfriese Flora die van 19 tot en met 28 februari te Bovenkarspel is gehouden. Deze mensen waren bezochten de Flora op verschillende dagen, tijden en duur. Eerder die avond werden reeds alle ziekenhuizen in de provincie Noord-Holland door IGZ telefonisch geïnformeerd over het mogelijk bestaan van een epidemie van legionellose met het advies om bij een overeenkomstig ziektebeeld de daarbij passende therapie toe te passen.

Vrijdag 12 maart 's ochtends bevestigt verder onderzoek van de GGD het vermoeden dat bezoek aan de Flora een rol kan hebben gespeeld. Bij inmiddels twaalf patiënten is bezoek aan de Westfriese Flora zeker. In de nacht van 11 op 12 maart is nog een patient in het Westfries Gasthuis opgenomen. Eerder die dag zijn de huisartsen, ziekenhuizen en GGD's in Noord-Holland geïnformeerd. Op basis van deze gegevens van GGD en ziekenhuis wordt in overleg tussen IGZ, LCI, de directies Gezondheidsbeleid, Voorlichting en Communicatie van VWS om 14.30 uur het besluit genomen om via de landelijke media de alle huisartsen, ziekenhuizen en bezoekers van de Flora te waarschuwen. In het Bestuurlijk Afstemmings Overleg (BAO) dat via een telefonische vergadering wordt gehouden wordt dit besluit om 16.00 uur getoetst en accoord bevonden. In het BAO hebben zitting vertegenwoordigers van IGZ, het ministerie van VWS, het RIVM, de LVGGD en de VNG, onder voorzitterschap van de Hoofdinspecteur. Dit besluit is ook besproken met de hoofddirecteur van de RVD. Aan het eind van de middag wordt het nieuws gebracht op radio en televisie. Om 19.00 uur is een gratis publieksinformatienummer geopend (0800-300 8051). Tot hedenmiddag 13.30 uur zijn 4494 telefoongesprekken beantwoord.

Conclusie

Er is een epidemie van veteranenziekte onder bezoekers van de Westfriese Flora.

De organisatie van de infectieziektenbestrijding heeft goed gewerkt. Door de landelijke alarmering zijn waarschijnlijk vele patiënten sneller dan anders opgenomen en met de goede antibiotica behandeld. Desalniettemin is het zeer te betreuren dat enkele patiënten al niet meer te redden waren op het moment dat het duidelijk was dat het hier om de vetereraniekte ging. Het is nog niet duidelijk wat de besmettingsbron was op de Westfriese Flora. Alle hoogrisico- materiaal is in beslag genomen met de bedoeling verdere verspreiding te blokkeren. Dit materiaal wordt onderzocht door het RIVM en de GGD's.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. Borst-Eilers