

Vergaderjaar 2016–2017

**25 295**

## **Infectieziektenbestrijding**

**Nr. 34**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 2 december 2016

De Staatssecretaris van Economische Zaken en ik hebben het deskundigenberaad-zoönosen verzocht ons opnieuw te adviseren over het hepatitis E-virus (HEV).

We hebben het deskundigenberaad verzocht hun advies vooral te richten op proportionele maatregelen en noodzakelijk onderzoek gebaseerd op actuele kennis vanuit de verschillende sectoren.

Hierbij stuur ik u, mede namens de Staatssecretaris van Economische Zaken dit advies<sup>1</sup> en mijn reactie hierop. Ook ga ik in deze brief in op maatregelen die Stichting Sanquin Bloedvoorziening gaat nemen.

In het deskundigenberaad is de huidige stand van zaken op het gebied van hepatitis E besproken door deskundigen van het Centrum Infectieziektebestrijding (CIb) van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), het Centraal Veterinair Instituut (CVI), Gezondheidsdienst voor Dieren (GD), Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA), Stichting Sanquin Bloedvoorziening evenals medisch specialisten op het gebied van leverziekten, neurologie, medische microbiologie en infectieziekten uit verschillende Nederlandse academische ziekenhuizen, laboratoria en de openbare gezondheidszorg.

De laatste jaren worden in Nederland en elders in Europa vaker ziekteverschijnselen door een infectie met HEV geconstateerd. Er lijkt in Nederland eind 2013 een verandering te zijn opgetreden. Voorheen werden jaarlijks hooguit 50 gevallen bekend. Daarna 200 á 300 gevallen. Dat er sinds 2014 bij meer patiënten HEV wordt gevonden kan deels verklaard worden door toegenomen aandacht voor en bekendheid van dit virus in de humane gezondheidszorg en dus een toegenomen vraag naar specifieke HEV-diagnostiek. Daarnaast is ook sprake van een feitelijke toename van het aantal patiënten. Dit valt af te leiden uit gegevens van een beperkt

<sup>1</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)

aantal laboratoria dat al jarenlang hetzelfde testbeleid voert, maar ook uit de resultaten van onderzoek onder bloeddonoren.

Bij gezonde mensen verloopt een HEV-infectie over het algemeen zonder ziekteverschijnselen of verdwijnen de klachten spontaan. Bij sommigen duurt herstel langer. Bij mensen met een reeds bestaande chronische leverziekte kan een acute HEV-infectie echter levensbedreigend zijn. De grootste ziektelast wordt gevonden bij een bijzondere groep patiënten die bepaalde afweeronderdrukkende medicijnen gebruiken zoals mensen na een orgaan- of beenmergtransplantatie.

Varkens vormen een reservoir voor het HEV. In Nederland is meer dan de helft van de varkensbedrijven met HEV besmet. In hoeverre de besmetting bij mensen wordt veroorzaakt door de consumptie van varkensproducten is niet bekend. Er zijn namelijk ook andere routes dan via varkens die mogelijk een rol spelen in de toename van HEV-infecties.

De volgende onderwerpen komen in de advisering van het deskundigenberaad aan de orde:

#### Patientcontrole-onderzoek en meldingsplicht

Ten aanzien van het patiëntcontrole-onderzoek naar de overdracht, risicofactoren en verschijnselen van acute hepatitis E-infectie in Nederland adviseert het deskundigenberaad dit voort te zetten om de situatie in Nederland te kunnen blijven volgen. Na voltooiën van het patiëntcontrole-onderzoek moet ingezet worden op voortzetten en indien mogelijk uitbreiden van de vrijwillige melding door laboratoria en behandelaars. Vrijwillige melding van laboratoria via de zogenaamde HEVIG studie blijft gewenst.

Daarom zal ik de financiering van de HEVIG studie die op dit moment wordt uitgevoerd continueren.

#### Passend voedingsadvies voor risicogroepen

De deskundigen zijn van mening dat de gevolgen voor de volksgezondheid op dit moment gering zijn en dat er geen specifieke voedingsadviezen voor de gehele bevolking noodzakelijk zijn. Wel adviseren zij om risicogroepen te informeren en een passend voedingsadvies te geven. Behandelaars van dergelijke groepen dienen de patiënten te benaderen en te wijzen op het gezondheidsrisico dat betrokken patiënten lopen als zij vleeswaren nuttigen die varkenslever bevatten zoals paté en leverworst. Naast voorlichting is ook geregelde screening van deze patiëntengroep op HEV-infectie, en bij positieve bevindingen (vroeg) behandeling, belangrijk. Het Deskundigenberaad zal de Nederlandse Werkgroep Klinische Virologie verzoeken hierover een richtlijn op te stellen.

#### Nader onderzoeken van verdachte producten

De deskundigen adviseren om verdachte (varkens)producten die een mogelijke bron van HEV zouden kunnen zijn nader te onderzoeken op aanwezigheid van HEV en op infectieusiteit. De NVWA, het CVI en het RIVM onderzoeken samen naar een geschikte methode om verdachte (varkens)producten op HEV te onderzoeken.

#### Nader onderzoek in internationaal verband

Omdat ook elders in Europa veranderingen in de ziektefrequentie wordt waargenomen adviseren de deskundigen om omgevingsfactoren in Europees verband te onderzoeken (zoals mest, meststromen en water). Op dit moment wordt deze materie ook door de Europese Voedselveilig-

heidsorganisatie (EFSA) beoordeeld. Aan de hand van dit te verwachten EFSA rapport zal worden gezien welk onderzoek in Europees verband kan worden opgepakt.

### **HEV screening en bloeddonatie**

Uit onderzoek van Stichting Sanquin Bloedvoorziening blijkt dat circa 1 op de 700 bloeddonaties besmet is met HEV. Bij een deel van de ontvangers van bloedproducten kan deze infectie tot ernstige gezondheidsklachten leiden. Sanquin wil voor deze patiënten de bloeddonaties testen op HEV. Ook zijn er ziekenhuizen die voor deze patiënten specifiek vragen om HEV-vrije bloedproducten. Om te kunnen voorzien in HEV-vrije bloedproducten voor de risicogroepen zal Sanquin een groot deel van de bloeddonaties moeten testen op HEV. Het in stand houden van twee veiligheidsregimes (wel en niet testen op HEV) is kostbaar. Daarom worden vanuit het oogpunt kosteneffectiviteit en veiligheid alle bloeddonaties getest op HEV. De kosten van deze maatregel bedragen € 3 miljoen per jaar. Uiteraard staat ook voor mij de veiligheid van ontvangers van bloedproducten voorop. Daarom stem ik voorlopig in met de invoering van deze maatregel. Er is echter ook nog veel onbekend over HEV. Daarom wil ik me intussen laten adviseren over het nut en de noodzaak van de maatregel, de doelmatigheid ervan en mogelijke alternatieven. Ik zal de Gezondheidsraad om advies vragen. Na ontvangst van het advies zal ik definitief beslissen over het voorzetten of beëindigen van de test.

Met de voorgestelde maatregelen ben ik van mening dat de kwetsbare groepen voldoende beschermd zijn tegen een hepatitis E infectie. Ook zullen eventuele ontwikkelingen kunnen worden opgespoord. Indien de ontwikkelingen daar aanleiding toe geven dan zullen wij opnieuw deskundigen om een advies vragen en u daar verder over informeren.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.I. Schippers