

To: (10)(2e) (10)(2e) @rivm.nl]
From: Signaleringsoverleg
Sent: Thur 8/27/2020 4:49:33 PM
Subject: Vertrouwelijk, Wekelijks overzicht infectieziektesignalen 27 augustus 2020
Received: Thur 8/27/2020 4:50:56 PM

Vertrouwelijk, Wekelijks Overzicht infectieziektesignalen 27 augustus 2020

[Bekijk online](#)



Signaleringsoverleg, Vertrouwelijk

Jaargang 2020, Editie week: 35, 27 augustus 2020

• Binnenlandse signalen

- › 3517 Toename van COVID-19 in Nederland (vervolg)
- › 3565 COVID-19 op de CAS- en BES-eilanden (vervolg)
- › 3575 Mogelijke herinfecties met COVID-19
- › 3576 Toename in positieve Yersinia enterocolitica diagnostiek
- › 3577 Een uitbraak met niet-verwante clusters van Serratia marcescens op een afdeling neonatologie met regionale verspreiding
- › 3578 Een rioolwatermonster van het Utrecht Science Park in Bilthoven is positief getest voor poliovirus.

• Buitenlandse signalen

- › 3579 Herinfectie van COVID-19 vastgesteld in Hong Kong
- › 3580 Eerste patiënt met babesiosis in Engeland
- › 3581 Eradicatie van wildtype poliovirus in Afrika
- › 3500 Verspreiding SARS-CoV-2 in Europa en wereldwijd (vervolg)

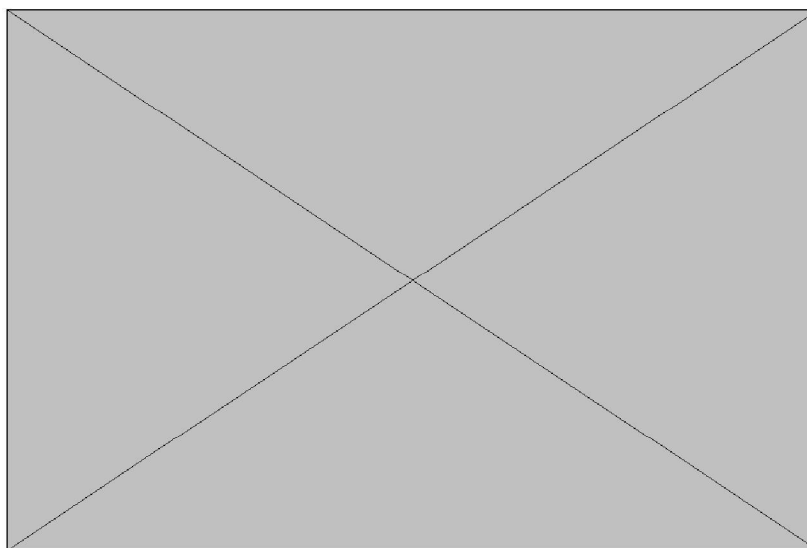
Binnenlandse signalen

3517 Toename van COVID-19 in Nederland (vervolg)

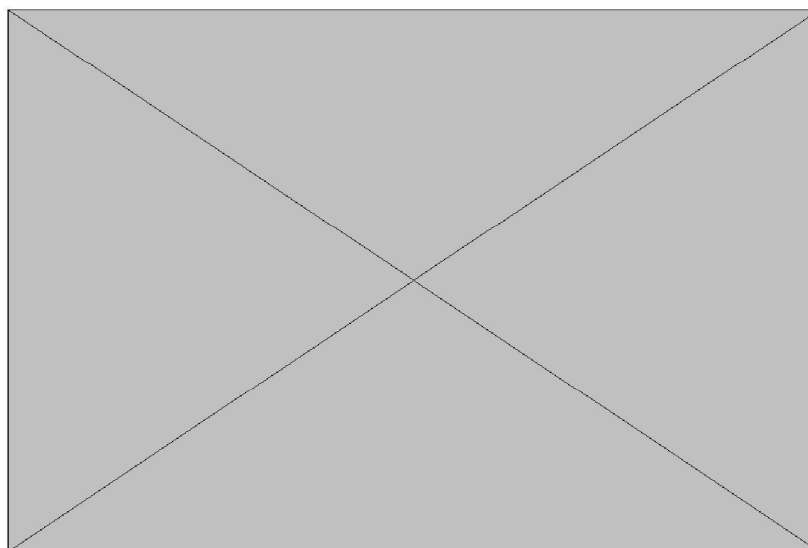
Aantal meldingen

Het aantal nieuwe meldingen van personen met COVID-19 was afgelopen week lager dan de week ervoor. In de periode van 19 augustus tot en met 25 augustus zijn er 3.588 nieuwe personen gemeld die positief getest zijn op COVID-19. Dat zijn 425 meldingen minder dan het aantal meldingen van de voorafgaande week. Wel was er een verdere toename te zien in aantal ziekenhuisopnames. In de afgelopen week zijn 84 patiënten gemeld die vanwege COVID-19 in het ziekenhuis zijn opgenomen (geweest), 34 meer dan de voorgaande week. Stichting NICE meldde 26 nieuwe COVID-19 opnames op de Intensive Care, vergeleken met 28 IC-opnames in de voorgaande week. Er zijn 32 laboratorium-bevestigde COVID-19 patiënten als overleden gemeld, 16 meer dan in de week er voor. Deze gemelde patiënten zijn niet allemaal in de afgelopen week overleden.

In bijna alle leeftijdsgroepen is een lichte afname of stabilisatie te zien van het aantal meldingen per 100.000 inwoners (zie figuur 1).



Figuur 1. Aantal meldingen per 100.000 inwoners per leeftijdsgroep in de afgelopen 7 weken van 6 juli t/m 23 augustus. Bron: RIVM.



Figuur 2. Aantal in de afgelopen twee weken bij de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten per 100.000 inwoners per gemeente met GGD meldingsdatum van 13 augustus t/m 27 augustus 10:00 uur. De zwarte lijnen geven de grenzen van de GGD-regio's weer. Bron: RIVM.

Setting van mogelijke besmetting

Van 30% (1.057/3.582) van de bij de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten in de afgelopen week (peildatum 27 augustus 10:00 uur) is een setting van mogelijke besmetting geregistreerd. Daarvan is ongeveer 51% de thuissituatie en 18% een reis (of medereizigers) of vakantie.

Import

Van de 3.580 COVID-19 patiënten die in de afgelopen week bij de GGD'en zijn gemeld (peildatum 27 augustus 10:00 uur), zijn 855 (24%) in de 14 dagen voor aanvang van de ziekte in het buitenland geweest. De meest gemelde landen zijn Spanje (239), Frankrijk (153), Turkije (127) en Duitsland (84).

GGD Teststraten

Tussen 17 tot 23 augustus lag het aantal personen dat zich heeft laten testen bij de testlocaties van de GGD'en op 140.432*, een toename van bijna 38.000 geteste personen vergeleken met de week daarvoor. Van de mensen die zich afgelopen week hebben laten testen en van wie de testuitslag inmiddels bekend is, heeft 2,5% een positieve uitslag. In de week van 10 augustus was dit 3,5%. In de meeste regio's is het percentage positieve testen gedaald vergeleken met vorige week. Het percentage positief was het hoogst (4-5%) in de GGD regio's Rotterdam-

Rijnmond, Amsterdam en Haaglanden.

Reproductiegetal

De meest recente betrouwbare schatting van het reproductiegetal is 1 (betrouwbaarheidsinterval 0,93 en 1,10). Het reproductiegetal is iets gedaald ten opzichte van vorige week, toen het reproductiegetal 1,19 was.

Clusters

Op basis van gegevens in Osiris (peildatum 27 augustus) zijn er momenteel 433 actieve COVID-19 clusters in Nederland (minimaal 3 patiënten gemeld als aan elkaar gerelateerd). Van de personen die tot een actief cluster behoren werd 32% via contactonderzoek bij de GGD opgespoord. De gemiddelde grootte van deze clusters is 5,4 personen (range 3-50). Van de clusters vinden er 141 (33%) plaats in de thuissituatie gevolgd door 67 (15%) clusters gerelateerd aan een vakantie, reis of medereizigers.

SARS-CoV-2 besmettingen bij nertsensbedrijven

In eerdere berichten in dit Wekelijks Overzicht meldden we SARS-CoV-2 besmettingen bij nertsensbedrijven. In de afgelopen weken zijn er opnieuw op enkele bedrijven nertsens positief getest. Deze locaties worden geruimd door de NVWA. In totaal zijn er nu 41 bedrijven met positief geteste nertsens gemeld, voornamelijk gelegen in Noord-Brabant en in Limburg. Daarnaast is er bij in ieder geval één ander bedrijf nog sprake van verdenking op besmetting, waar momenteel aanvullend onderzoek wordt verricht.

Het RIVM publiceert wekelijks op dinsdagen een rapport over de [Epidemiologische situatie](#) van COVID-19 in Nederland. De [actuele LCI Richtlijn voor COVID-19](#), met de meest actuele casusdefinitie en informatie over diagnostiek, behandeling en maatregelen, wordt regelmatig geactualiseerd. Bronnen: RIVM, [RIVM Nieuwsbericht](#) Osiris, CoronIT, [Nivel](#), NVWA, [Rijksoverheid](#)

(SARS-CoV-2)

3565 COVID-19 op de CAS- en BES-eilanden (vervolg)

Sinds vorige week (19 augustus) zijn er 577 nieuwe patiënten met COVID-19 gemeld op de CAS- en BES- eilanden. 464 op Aruba, 94 op Sint Maarten, 18 op Curaçao en 1 op Sint Eustatius. Op Bonaire en Saba zijn geen nieuwe casussen gemeld.

Op Aruba blijven er nieuwe patiënten gemeld worden. Deze week kwamen er bijna evenveel casussen bij als vorige week (498). Het aantal actieve casussen en ziekenhuisopnames is vergelijkbaar met vorige week. Er zijn op dit moment 1165 actieve casussen en 26 patiënten opgenomen in het ziekenhuis, waarvan 7 op de intensive care. Er is sinds vorige week 1 patiënt overleden.

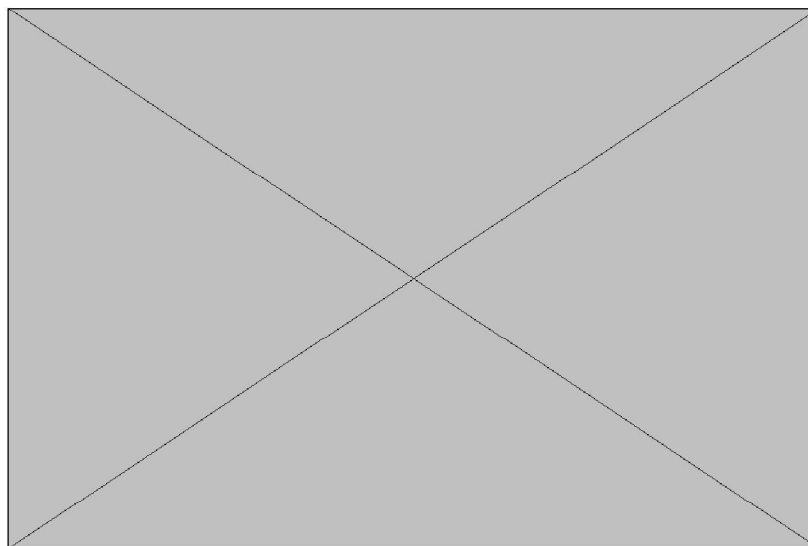
Op Sint Maarten nam het aantal toe met 94, ook vergelijkbaar met vorige week (100). Er zijn daar nu 246 actieve casussen, waarvan 8 opgenomen in het ziekenhuis. Er is geen nieuwe sterfte gemeld op Sint Maarten. Het grootste deel van de patiënten is tussen de 20 en 60 jaar oud. Waar in juli nog vooral clusters rond nachtclubs en bars werden gezien, worden nu ook clusters in de werkomgeving gevonden.

De nieuwe meldingen op Curaçao betreffen bijna allemaal gevallen van lokale transmissie. Tot vorige week waren alle recente Curaçaose casussen nog geïmporteerd uit het buitenland. Op 20 augustus werd het eerste lokale geval gerapporteerd, inmiddels zijn er 17 bekend. Deze zijn gegroepeerd in vier clusters, welke voor zover bekend geen gemeenschappelijke bron hebben.

De nieuwe casus op Sint Eustatius betreft een inwoner die aan het eind van de quarantaineperiode na het terugkeren uit het buitenland positief getest is.

In totaal zijn er tot en met 26 augustus 2269 patiënten met COVID-19 gemeld op de CAS- en BES- eilanden. 1760 op Aruba, 442 op Sint Maarten, 53 op Curaçao, 5 op Bonaire, 5 op Saba en 4 op Sint Eustatius. Er zijn in totaal 26 personen overleden. Bron: RIVM.

(SARS-CoV-2)



Figuur 3: Epi-curve COVID-19 in Caribisch Nederland vanaf 1 juli 2020

Voetnoot 1: Deze figuur is gebaseerd op datum eerste ziektedag. Indien deze ontbrak of persoon asymptomatisch was is datum van testen gebruikt. Van veel recente casussen van Aruba en Sint Maarten is de meldingsdatum gebruikt ivm het ontbreken van aanvullende informatie.

Voetnoot 2: Vóór 1 juli zijn er in totaal 213 patiënten gemeld op de eilanden, waarvan de meesten in maart en april.

3575 Mogelijke herinfecties met COVID-19

Sinds het begin van de COVID-19-pandemie zijn er verschillende meldingen van patiënten die na kortere of langere tijd opnieuw symptomen van COVID-19 krijgen en waarbij de SARS-CoV-2-PCR opnieuw positief is. Om meer duidelijkheid te krijgen over de klinische en public health implicaties van deze bevindingen is op 15 juli een Inf@ct bericht gestuurd waarin is gevraagd om van patiënten die verdacht worden van een mogelijke herinfectie, materiaal in te zenden voor aanvullende viruskweken, sequencing en serologisch onderzoek.

Momenteel zijn in Nederland 4 patiënten bekend, met een leeftijd tussen de 60 en 90 jaar waarbij na een eerste PCR bevestigde SARS-CoV-2 infectie, bij een tweede ziekte-episode een andere variant van het SARS-CoV-2 werd vastgesteld wat mogelijk kan passen bij een herinfectie of dubbelinfectie. De klachtenvrij episode tussen de twee ziekte-episodes van de 4 patiënten betrof enkele dagen tot 8 weken. Drie van de 4 patiënten zijn opgenomen geweest in het ziekenhuis. Bij 2 patiënten staat het serologisch onderzoek nog in, bij 1 patiënt waren bij heropname geen antistoffen detecteerbaar en bij 1 patiënt heeft serologisch onderzoek niet plaatsgevonden.

In het opgestelde casusregister naar aanleiding van het Inf@ct bericht zijn momenteel 38 Patiënten gemeld met een vermoedelijke herinfectie, waarbij de PCR voor SARS-CoV2 tweemaal positief is (geweest), maar waarbij niet altijd beide monsters meer beschikbaar zijn voor aanvullende sequentie-analyse. Een zorgvuldige duiding over de implicaties van de serologie bepalingen volgt nog. In alle gevallen was het interval tussen de 1^{ste} en 2^{de} episode tenminste 8 weken. Hoewel bij de meeste klinische verdenkingen op een herinfectie het langdurig aantoonbaar viraal genoom betreft van de eerste infectie, zijn herinfecties van SARS-CoV-2 geen onverwachte bevinding. Ook bij andere virale luchtweginfecties kunnen herinfecties voorkomen. Op dit moment is nog niet te zeggen of dit implicaties heeft voor de epidemiologie van COVID-19 en voor de bestrijding, waaronder vaccinontwikkeling. Bronnen: Saltra, Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis, Erasmus MC, RIVM, PAMM.

(SARS-CoV-2)

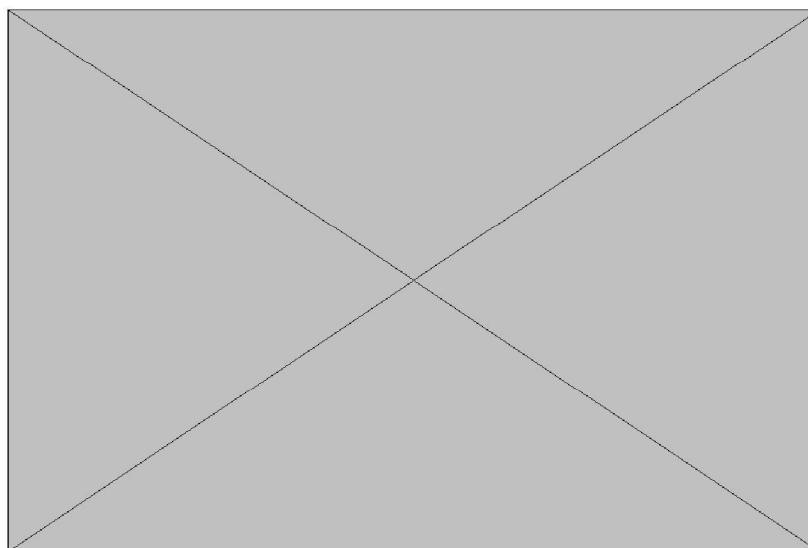
3576 Toename in positieve *Yersinia enterocolitica* diagnostiek

In het microbiologisch laboratorium van het LUMC is in de eerste helft van 2020 een toename van het aantal positieve PCRs en kweken van *Yersinia enterocolitica* en *Yersinia pseudotuberculosis* gesignaleerd. In 2018 en 2019 waren er respectievelijk 8 en 9 PCRs positief voor *Y. enterocolitica* waarvan er 8 bevestigd werden in de kweek. Er werd in die jaren geen *Y. pseudotuberculosis* positief bevonden met PCR. In de periode januari 2020 tot en met juli 2020 is er bij 8 patiënten *Y. enterocolitica* met PCR aangetoond, waarvan 6 gekweekt konden worden, en was bij 2 patiënten de PCR voor *Y. pseudotuberculosis* positief, welke niet bevestigd konden worden met een kweek. Naar aanleiding van deze melding is gekeken in de database van ISIS-AR (het nationale surveillancesysteem antibioticaresistentie, gebaseerd op routinediagnostiek

van Nederlandse medische microbiologische laboratoria (MML's)). Met behulp van deze data is een overzicht gemaakt van het aantal positieve kweken van *Yersinia* species van 20 MML's waarvan data beschikbaar was voor de gehele periode van januari 2016 tot en met maart 2020 (figuur 4). Er lijkt sprake van een toename van het aantal patiënten met een positieve kweek met *Yersinia* species van 89 kweken in 2016 tot 133 in 2019. De toename wordt vooral veroorzaakt door *Y. enterocolitica* en heeft in alle jaren een piek in het tweede kwartaal.

Zowel *Y. enterocolitica* als *Y. pseudotuberculosis* veroorzaken gastroenteritis met soms een acute mesenteriale lymfadenitis of ileitis die lijkt op een appendicitis. Beide soorten zijn ook in staat om postinfectieuze complicaties te geven zoals reactieve arthritis en erythema nodosum. Infecties met *Y. enterocolitica* komen ook voor bij varkens, waarbij de bacterie via de mest in het milieu kan komen. Voor *Y. pseudotuberculosis* kunnen in het wild knaagdieren, haasachtigen, en vogels een reservoir vormen. Het is bekend dat ook onder hazen in Nederland *Y. pseudotuberculosis* voorkomt. *Y. pseudotuberculosis* kan bij kleine herkauwers, en eventueel runderen en paarden leiden tot caseus lymfadenitis (CL). Het wordt ook wel pseudotuberculose genoemd. CL is ook besmettelijk voor de mens, waarbij een aantal gevallen beschreven zijn door contact met besmette dieren of karkassen (schaapsherders, slachthuispersoneel). Er is een certificeringsprogramma bij kleine herkauwers en CL komt praktisch niet voor in Nederland. Over de epidemiologie bij de mens bestaat nog veel onduidelijkheid, echte uitbraken zijn zeldzaam. Een recente voedseluitbraak in Scandinavië lijkt terug te voeren op met feces besmet voedsel of water (Espenhain et al. 2019). In Nederland wordt geen structurele surveillance voor yersiniose uitgevoerd, waardoor de omvang van het probleem niet goed bekend is. De betekenis van het aantal vastgestelde *Y. pseudotuberculosis* in Nederland is niet duidelijk, omdat slechts een beperkt aantal laboratoria gerichte diagnostiek verricht en de commercieel verkrijgbare PCRs geen target van *Y. pseudotuberculosis* hebben (Wunderink et al. 2014). Bronnen: LUMC, [ISIS-AR](#), [Espenhain et al. 2019 Euro Surveillance](#), [Wunderink et al. 2014 EJCMIID](#)

(*Yersinia* species)



Figuur 4. Aantal patiënten met een positieve kweek voor *Yersinia* species per kwartaal, uitgesplitst naar species, alle kweekmaterialen, data uit 20 medische microbiologische laboratoria in Nederland , 2016 t/m maart 2020. Bron: [ISIS-AR](#)

3577 Een uitbraak met niet-verwante clusters van *Serratia marcescens* op een afdeling neonatologie met regionale verspreiding

In de periode van december 2019 t/m februari 2020 was er sprake van een verheffing met *Serratia marcescens* op IC/MC neonatologie van het Wilhelmina KinderZiekenhuis (WKZ) te Utrecht. O.b.v Next Generation Sequencing (NGS) bleek het te gaan om 2 niet-verwante clusters. Het eerste cluster omvatte 16 patiënten en het 2e cluster 11 patiënten.

Eén patiënt had een bacteriëmie zonder evident focus, bij de overige patiënten betrof het dragerschap/kolonisatie. De isolaten van beide clusters waren gevoelig voor ciprofloxacine en cotrimoxazol en het betrof geen bijzonder resistent micro-organisme (BRMO). Kweken van de couveuses en de omgeving waren herhaaldelijk negatief en er werd geen bron geïdentificeerd. (In)direct contact tussen patiënten en medewerkers werd als meest waarschijnlijke route van verspreiding beschouwd. Er werden audits verricht door de afdeling infectiepreventie en er werd extra aandacht besteed aan en onderwijs gegeven over goede basishygiëne en reiniging en desinfectie. Daarnaast vond wekelijkse screening van de opgenomen patiënten op dragerschap van *S. marcescens* plaats. De genomen maatregelen leidden uiteindelijk tot het stoppen van de verspreiding.

De wekelijkse screening van alle op de IC/MC neonatologie opgenomen patiënten op *S. marcescens* werd tot nader order gecontinueerd om het eventueel terugkeren van de verheffing

vroegtijdig te detecteren

Middels deze wekelijkse screening bleek dat vanaf 20 mei 2020 opnieuw sprake was van een *S. marcescens* verheffing (gevoelig voor ciprofloxacin en cotrimoxazol en geen BRMO) op de IC/MC neonatologie. Middels NGS analyse bleek het echter te gaan om een derde niet-verwant cluster. Twee patiënten hadden een bacteriëmie o.b.v. een lijninfectie, en één patiënt had een bacteriëmie met een meningitis. Bij de overige patiënten betrof het dragerschap/kolonisatie. Er werden opnieuw audits verricht door de afdeling infectiepreventie en aandacht besteed aan en onderwijs gegeven over goede basishygiëne en reiniging en desinfectie. Containment van de verheffing werd bemoeilijkt door onderhoudswerkzaamheden op de desbetreffende afdelingen en de patiënt verschuivingen die dit tot gevolg had. Het derde NGS-cluster omvat tot op heden in totaal 26 patiënten, voor 5 aanvullende patiënten volgt de NGS analyse nog. Omdat er ondanks de getroffen maatregelen toch nog nieuwe gevallen uit de wekelijkse screeningsronde naar voren kwamen werden er aanvullende maatregelen genomen, waarbij cohortverpleging en contactisolatie werden ingevoerd.

De wekelijkse screening op *S. marcescens* wordt tot nader order gecontinueerd, waarbij er momenteel geen nieuwe bevindingen worden gedaan.

Regionale ziekenhuizen werden ingelicht over de verheffing en ook ziekenhuizen buiten de regio kregen bericht als een patiënt met *S. marcescens* werd overgeplaatst. Twee ziekenhuizen in de regio bleken vervolgens eveneens te maken te hebben gehad met deze verheffing van *S. marcescens* naar aanleiding van overgeplaatste neonaten, die op basis van NGS analyse gelinked konden worden aan het derde cluster in het WKZ. Bronnen: UMC Utrecht, Meander Medisch Centrum.

(*Serratia marcescens*)

3578 Een rioolwatermonster van het Utrecht Science Park in Bilthoven is positief getest voor poliovirus.

Uit een rioolwatermonster dat op 21 juli 2020 werd genomen op het Utrecht Science Park (USP) Bilthoven is een wildtype 3 poliovirus geïsoleerd. Sequentie-analyse laat zien dat het hier de stam betreft die onder andere voor de productie van het geïnactiveerde poliovirus vaccin (IPV) wordt gebruikt. De follow-up monsters van 12 en 18 augustus zijn negatief voor infectieus poliovirus. Op 1 september wordt nogmaals een monster genomen.

Deze rioolwater-surveillance op poliovirus bij faciliteiten die met poliovirus werken (z.g. 'polio essential facilities' (PEF's)) wordt structureel gedaan in opdracht van de NAC/IGJ. Op het USP, Bilthoven zijn drie PEF's. Omdat het riool zowel humane ontlasting als afvalwater van de faciliteiten bevat, wordt nader onderzoek gedaan naar de bron. Medewerkers van de PEF's die met poliovirus in aanraking (kunnen) zijn gekomen, worden getest door middel van twee afzonderlijke ontlastingsmonsters en er wordt gekeken naar een eventuele serologische respons in het bloed. De NAC/IGJ onderzoekt of en hoe een infectieus virus uit een faciliteit in het riool kan zijn beland. Bronnen: RIVM, NAC/IGJ.

(poliovirus)

Buitenlandse signalen

3579 Herinfectie van COVID-19 vastgesteld in Hong Kong

Naast het deze week opgenomen signaal over mogelijke herinfecties in Nederland is door onderzoekers van de afdeling microbiologie van de Universiteit van Hong Kong een duidelijke casus gepubliceerd over een herinfectie door SARS-CoV-2 bij een persoon. De patiënt was een immuuncompetente 33-jarige man uit Hong Kong. Op 26 maart werd SARS-CoV-2 vastgesteld na een episode van hoesten, koorts, keelpijn en hoofdpijn gedurende 3 dagen. Bij een entry screening na een internationale reis werd voor een tweede maal SARS-CoV-2 aangetoond. Tussen de twee episodes zat 4.5 maand waarbij de patiënt asymptomatisch was ten tijde van de herinfectie. Next generation sequencing liet zien dat het genoom van de virusstam van de eerste ziekte-episode duidelijk verschillend was (24 nucleotiden verschil) ten opzichte van de stam die bij de herinfectie werd geïsoleerd. Serologisch onderzoek naar antistoffen tegen SARS-CoV-2 liet enkel een IgG seroconversie zien bij de herinfectie. De gegevens verkregen uit de epidemiologische, serologische en genoom analyse maken een herinfectie, in plaats van persisterende virusuitscheiding na een eerste infectie, aannemelijk. Bron: [CID](#). (SARS-CoV-2)

3580 Eerste patiënt met babesiosis in Engeland

Public Health England (PHE) meldde op 31 juli dat voor het eerste een patiënt met babesiosis is vastgesteld die de ziekte in Groot-Brittannië heeft opgelopen. De patiënt bleek geïnfecteerd met de parasiet *Babesia divergens*. De diagnose was gebaseerd op klassieke morfologische kenmerken van de parasiet in de bloeduitstrijk en werd bevestigd met PCR. Het betrof een oudere patiënt met co-morbiditeit, maar niet bekend immuungecompromiteerd. De patiënt wordt momenteel poliklinisch vervolgd. In Devon in het zuiden van Engeland waar ook de patiënt woonachtig is, heeft PHE teken onderzocht op de parasiet *Babesia*. Honderden teken zijn onderzocht, echter bij geen enkele teek werd *Babesia* aangetoond.

In Nederland wordt onderzoek gedaan naar het voorkomen van *Babesia divergens* in teken en wild. Daarbij is het aantal teken dat is gevonden met *Babesia* laag. Tot nu toe is er nog nooit een melding geweest van humane infectie met *Babesia* opgelopen in Nederland.

Babesia infecties verlopen waarschijnlijk bij een groot deel van de immuuncompetente patiënten asymptomatisch. Als er klachten zijn dan betreft het meestal weinig specifieke griepachtige verschijnselen. Eventueel kunnen andere symptomen optreden als koorts, rillingen, hoofdpijn, spierpijn, vermoeidheid, hepatosplenomegalie en hemolytische anemie. Er is niet veel bekend

over infecties met *B. divergens*, de meeste informatie is beschikbaar over *B. microti*. Deze parasiet komt in de VS veel voor. Bij *B. microti* zou langdurige subklinische aanhoudende infecties kunnen bestaan; meestal spontaan herstel maar de infectie kan ook persistenten. Bij mensen zonder milt kan een infectie snel en fulminant verlopen; binnen 1-3 weken septische koorts, hemoglobinuria of geelzucht door hemolysis. De mortaliteit wordt geschat rond 40% , vooral door multiorgaan falen. Het aantal beschreven infecties met *B. divergens* in Europa is beperkt (<50) en betreft vooral patiënten zonder milt. De incubatie tijd varieert van 1-8 weken en er is geen mens-mens overdracht tenzij door bloedtransfusies. Naast dit in Europa relatief zeldzame ziektebeeld kunnen andere ziekten ontstaan na een tekenbeet, zoals Lyme en tekenencefalitis. Bronnen: [PHE](#), RIVM, [LCI-richtlijn Babesiosis](#).

(*Babesia*)

3581 Eradicatie van wildtype poliovirus in Afrika

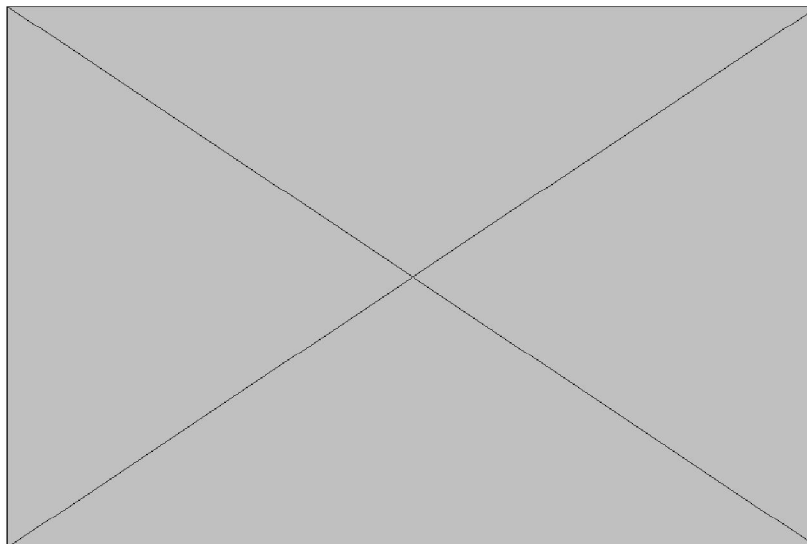
De Afrikaanse regionale certificeringscommissie van de WHO meldde op 25 augustus dat de Afrikaanse WHO regio vrij is van wildtype poliovirus. Deze mijlpaal is bereikt nadat in de afgelopen 4 jaar geen nieuwe patiënten met wildtype poliovirus zijn vastgesteld. De laatste patiënt met wildtype poliovirus 1 werd in augustus 2016 in Nigeria vastgesteld. Van het poliovirus bestaan drie serotypen: type 1, 2 en 3. De 'wilde' variant van het type 1 virus (wpv1) is nu nog actief in Pakistan en Afghanistan. Tot nu zijn in 2020 daar 65 respectievelijk 37 gevallen gemeld. De andere twee varianten zijn wereldwijd uitgeroeid. Een hoge vaccinatiegraad tegen polio blijft van belang aangezien momenteel in 16 landen binnen de Afrikaanse WHO regio vaccine-derived poliovirus type 2 circuleert. In populaties met een lage vaccinatiegraad tegen polio kan incidenteel een vaccine-derived poliovirus ontstaan bij gebruik van het oraal levend verzwakt poliovaccin. In Yemen is op basis van 15 patiënten met AFP waarbij vaccine-derived poliovirus type 1 is vastgesteld, momenteel een uitbraak van cVDPV1 geconstateerd. Bron: [WHO](#).

(Poliovirus)

3500 Verspreiding SARS-CoV-2 in Europa en wereldwijd (vervolg)

In Europa (EU/EEA en Verenigd Koninkrijk) zijn tot en met 27 augustus 2.120.207 bevestigde COVID-19 patiënten gerapporteerd, van wie 181.129 patiënten zijn overleden. Het aantal wereldwijd gerapporteerde patiënten bedraagt tot en met 27 augustus 24.204.686 waaronder 826.090 sterfgevallen. De hoogste aantallen nieuw bevestigde gevallen sinds 14 dagen zijn gerapporteerd in India (913.597), de Verenigde Staten (624.728), Brazilië (552.371), Colombia (149.751) en Peru (114.823). Figuur 5 toont het aantal meldingen in de afgelopen 14 dagen per 100.000 inwoners per land. Bron: [ECDC](#)

(SARS-CoV-2)



Figuur 5. Aantal nieuw gerapporteerde bevestigde COVID-19 gevallen per 100.000 inwoners in de afgelopen 14 dagen, data van 27 augustus. Bron: ECDC.

Auteur: (10)(2e)

Het **Wekelijks overzicht van Infectieziektesignalen** is met de grootst mogelijke zorgvuldigheid samengesteld, maar kan desondanks fouten bevatten. Reacties en aanvullingen op dit overzicht zijn welkom. Het overzicht heeft een vertrouwelijk karakter en is alleen bestemd voor professionals die werkzaam zijn op het brede terrein van de infectieziektebestrijding. Overname van teksten is uitsluitend mogelijk met bronvermelding en na contact met (10)(2e)@rivm.nl. Zie ook www.rivm.nl/signalen.

Dit bericht is vertrouwelijk en uitsluitend bestemd voor de geadresseerde.
Verstrekking aan en gebruik door anderen is niet toegestaan.
De redactie is op werkdagen bereikbaar tussen 8.30 en 17.00 uur via (10)(2e)@rivm.nl. Het

archief vindt u op www.rivm.nl/signalen
Wilt u uw e-mailadres wijzigen of u aanmelden voor
andere berichtenservices naast de huidige? Dat kan
via [profiel bewerken](#).

Service

U ontvangt deze e-mail op het mailadres (10)(2e)@rivm.nl,
omdat u hebt aangegeven e-mailberichten te willen ontvangen.

[Aanmelden](#) | [Wijzig voorkeuren](#) | [Direct afmelden](#)

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht
abusievelijk aan u is toegezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen.

De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's
verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
