

ECDC SURVEILLANCE

Tuberculosesurveillance en -controle in Europa

2012

Samenvatting

Dit is het vierde gezamenlijke verslag van het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC) en het Regionaal Bureau voor Europa van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) en het 15^e verslag onder het EuroTB-project, dat in 1996 gestart werd.

De regio Europa van de WHO

Net als in de afgelopen jaren vertoont de surveillance van tuberculose (TB) in de lidstaten van de regio Europa van de WHO een gemengd epidemiologisch beeld. De lidstaten in het oosten hebben veel hogere rapportagecijfers dan de landen in het westen. Hoewel de regio slechts 4,7% van de nieuwe en gerecidiveerde TB-gevallen in de wereld telt, werden er 309 648 nieuwe TB-episodes gerapporteerd (34,0 per 100 000 inwoners) op een geschat aantal van 418 000 gevallen (spreiding 355 000-496 000) (47 gevallen per 100 000 inwoners, spreiding 40-55) en werd de hoge opsporingsgraad van 74% (spreiding 63-87%) gehandhaafd. Dit toont aan dat de landen in de regio Europa vooroplopen met hun bijzonder gevoelige surveillancesysteem. Naar schatting waren meer dan 60 000 (40 000-90 000) sterfgevallen in de regio te wijten aan TB, dat is 6,7 gevallen per 100 000 inwoners (spreiding 4,4-10,0).

Sinds 2005 zijn de TB-rapportages afgenomen; dit wijst duidelijk op een lagere incidentie van TB. Deze positieve ontwikkeling wordt bevestigd door een daling van rapportages in de belangrijkste patiëntengroepen, zoals nieuw opgespoorde en door laboratoriumonderzoek bevestigde episodes en eerder behandelde gevallen.

Ondanks deze bemoedigende ontwikkeling blijven de rapportagecijfers voor nieuw-opgespoorde en gerecidiveerde TB-gevallen in de 18 'High Priority Countries' (landen met hoge prioriteit, HPC), die alle in het centrale en oostelijke deel van de regio gelegen zijn, bijna achtmaal hoger (68,5 per 100 000 inwoners) dan in de rest van de regio (8,4 per 100 000) en tweemaal zo hoog als het regionale gemiddelde (34,0 per 100 000 inwoners).

Het percentage bevestiging door middel van kweek van nieuw-opgespoorde gevallen van long-TB was in niet-EU/EER-landen bijzonder laag (38,0%) in vergelijking met EU/EER-landen (65,6%). In het recente verleden zijn in een aantal landen van de regio nieuwe, snelle methoden voor TB-diagnostiek geïntroduceerd, maar er werden in 2010 geen gegevens uit deze pilotlanden verzameld.

In de periode 2006–2010 was er een regiobrede trend naar daling van de totale TB-rapportage bij kinderen met 10% van 7,0 naar 6,3 gevallen per 100 000 inwoners. Daar staat tegenover, dat in 10 landen in het westelijk deel van de regio meer dan de helft van de kinderen met TB jonger is dan vijf jaar. In de hele regio is er dringend behoefte aan zorgvuldige en tijdige diagnostiek en nauwkeurige registratie en rapportage van TB bij kinderen.

De meeste gerapporteerde gevallen van TB-HIV co-infectie (85,6%) komen uit het oostelijk deel van de regio en het regiobrede percentage van HIV onder gerapporteerde TB-gevallen nam toe van 3,4% in 2008 tot 5,5% in 2010. Dit waren ongeveer 16 000 gevallen. Deze toename van TB-HIV co-infectie maakt versterking van de samenwerking tussen de programma's voor TB- en HIV/AIDS-bestrijding dringend noodzakelijk.

In 2010 rapporteerden voor het eerst alle landen in de regio hun testresultaten over de gevoeligheid voor eerstelijns anti-TB-geneesmiddelen. De volledigheid en betrouwbaarheid van deze gegevens nemen echter af van west naar oost. De prevalentie van multiresistente TB (MDR-TB) onder nieuwe TB-gevallen in de regio bedroeg in 2010 13,7%, een lichte stijging ten opzichte van 2009 (12%). MDR-TB onder eerder behandelde patiënten steeg van 47% in 2008 tot 48,7% in 2010. De regio rapporteerde meer dan 29 000 MDR-TB-patiënten. De gegevens over extreem medicijnresistente TB (XDR-TB) zijn nog niet representatief voor de huidige situatie, wegens onvoldoende testgegevens over de gevoeligheid voor tweedelijns geneesmiddelen.

De percentages voor succesvolle behandeling blijven over de laatste vijf jaar dalen, van 72,5% en 50% in 2005 naar 68,7% en 47,6% in 2010 onder respectievelijk nieuwe en eerder behandelde TB-gevallen. Onder MDR-TB-patiënten was de behandeling in 56,3% van de gevallen succesvol. Het geringe succes van de behandeling van eerder behandelde patiënten kan erop wijzen dat de MDR-TB-percentages onder deze patiënten hoog zijn en de werkzaamheid van de huidige behandelingschema's te wensen overlaat. Deze feiten onderstrepen het belang van het opsporen van resistente TB in een vroeg stadium en het belang van stimulering van het onderzoek naar gevoeligheid voor eerstelijns anti-TB-middelen in de 18 landen met hoge prioriteit.

Een hoog percentage patiënten is niet langer beschikbaar voor opvolging (niet verschenen, verhuizing, onbekend) met 11%, 17% en 22% onder respectievelijk nieuwe, door laboratoriumonderzoek bevestigde patiënten, eerder behandelde patiënten en MDR-TB-patiënten. Hoewel er in de regio enig onderzoek is verricht, is nader onderzoek nodig om de onderliggende factoren vast te stellen en maatregelen te kunnen nemen om dit probleem aan te pakken.

Samenvattend kan men zeggen dat, ondanks een afname van de TB-incidentie, medicijnresistente TB een belangrijk punt van zorg is geworden. Het is dringend noodzakelijk dat de oorzaken van het ontstaan en de overdracht van medicijnresistente TB worden aangepakt. Dit zou moeten gebeuren door het verbeteren van de zwakke punten in de volksgezondheid en de sociale factoren van TB in alle landen. Alle landen in de regio dienen zich in te zetten voor vroege opsporing van TB, vooral van medicijnresistente TB, en adequate behandeling door patiëntvriendelijke diensten.

Als reactie op het alarmerende probleem van MDR-TB hebben alle 53 lidstaten het 'Consolidated Action Plan to Prevent and Combat M/XDR-TB in the WHO European Region 2011–2015' bekrachtigd, samen met de begeleidende resolutie EUR/RC61/R7 van de 61^e zitting van het regionale comité voor Europa van de WHO. Dit actieplan omvat verschillende activiteiten die door de landen, de WHO en partners uitgevoerd moeten worden om universele toegankelijkheid van preventie en behandeling van M/XDR-TB te realiseren. Het is van essentieel belang voor alle landen, de WHO en de technische partners om de krachten te bundelen en ervoor te zorgen dat het actieplan wordt uitgevoerd. Vanaf 2013 zal een gezamenlijk ECDC-WHO-Europa rapportagesysteem en/of een vergelijkbaar systeem worden gebruikt om de voortgang bij de uitvoering van het actieplan en de Verklaring van Berlijn te controleren. Er zijn toezichtkaders ontwikkeld voor elke van deze twee belangrijke doelstellingen van de regio. Zij zijn complementair aan elkaar en aan het actiekader van het ECDC.

Landen van de Europese Economische Ruimte

Dit jaar staat in het teken van de opstelling van het eerste surveillance- en controlerapport voor de EU/EER, waarin een overzicht wordt gegeven van zowel de epidemiologische situatie als de voortgang in de TB-preventie en –bestrijding in de EU/EER. Dit wordt gevolgd door een samenvatting van de belangrijkste bevindingen en conclusies van de surveillance, gevolgd door de belangrijkste conclusies over en aanbevelingen voor de TB-controle.

In 2010 rapporteerden de 27 EU-lidstaten, IJsland en Noorwegen 73 996 TB-gevallen. In vergelijking met 2009 was het totaal gedaald met 5 685 gevallen (7%), dat is meer dan in elk van de vorige drie jaren. De totale rapportage was in 2010 14,6 per 100 000 inwoners, een vermindering met 8% ten opzichte van 15,8 in 2009 en een handhaving van de neerwaartse trend van de afgelopen jaren.

Onder de 73 996 gerapporteerde TB-gevallen waren 58 435 (79%) nieuwe, niet eerder behandelde gevallen, 9 561 (13%) waren wel eerder behandeld en van 6 000 gevallen (8%) was het niet bekend of zij eerder behandeld waren. Onder de in 2010 gerapporteerde gevallen van long-TB (57 661) waren 44 494 (77%) nieuwe gevallen. Van deze gevallen waren er 29 169 (66%) bevestigd door een kweek.

De in 2010 gerapporteerde TB-gevallen hadden een gemiddelde leeftijd van 45 jaar en dit is onveranderd sinds 2001. Van de gerapporteerde nieuwe TB-gevallen vielen de meeste in de leeftijdsgroepen van 25-44 jaar en 45-64 jaar, samen 60% van de gevallen.

Tussen 2006 en 2010 bleef de rapportage van multiresistente TB stabiel op ongeveer 0,3 per 100 000, met 1 447 gerapporteerde gevallen. Van de 819 MDR-TB gevallen waarvan de gevoeligheid voor tweedelijns geneesmiddelen bekend is, werden er 108 (13,2%) gerapporteerd als extreem resistent (XDR-TB).

Van de 27 922 nieuwe, bevestigde gevallen van long-TB was 79% (22 010 gevallen) met succes behandeld; 1 852 (7%) patiënten overleden, bij 581 (2%) faalde de behandeling, 1 613 (6%) onttrokken zich aan controle, 601 (2%) werden nog behandeld en 1 264 (5%) waren verhuisd of het behandelresultaat was onbekend. Van de 1 244 in 2008 gerapporteerde MDR-TB-gevallen was na 24 maanden bij 375 (30%) de behandeling geslaagd, 242 (20%) overleden, bij 285 (23%) faalde de behandeling, 221 (18%) waren niet verschenen, 103 (8%) werden nog behandeld en 18 (1%) waren verhuisd of het behandelresultaat was onbekend.

In 2010 bleven de totale rapportagecijfers in de EU/EER dalen, met de snelste daling van de landelijke cijfers in de vijf landen met hoge prioriteit. Terwijl de rapportage van MDR-TB de

afgelopen jaren stabiel bleef, steeg tussen 2009 en 2010 het percentage XDR-TB. Dit wordt mogelijk veroorzaakt door betere rapportage.

2010 is het eerste jaar waarin werd gecontroleerd wat de voortgang was in de richting van eliminatie van TB in de EU/EER en bij het uitvoeren van het kaderactieplan voor de bestrijding van TB in de Europese Unie. Alle vier epidemiologische indicatoren en vijf van de acht kernindicatoren konden worden gemeten en geanalyseerd.

De rapportage van TB en MDR-TB is de afgelopen vijf jaar gedaald, vooral door een gestage afname in landen met een hoge incidentie. De lidstaten moeten hun inspanningen verhogen om het aantal TB-gevallen terug te dringen en uiteindelijk te komen tot eliminatie van TB in de EU/EER.

Een groeiend aantal landen bereikt het streefpercentage van 80% bevestiging door kweek van nieuwe long-TB-gevallen met onderzoek naar de gevoeligheid voor geneesmiddelen; het totale niveau blijft echter suboptimaal.

Voortzetting van de inspanningen en gerichte ondersteuning zijn nodig om de rapportage van de behandelresultaten door de lidstaten te verbeteren en om te zorgen voor succesvolle behandeling van nieuwe, door kweek bevestigde TB- en MDR-TB-gevallen. Onvolledige rapportage van behandelresultaten in de EU/EER belemmert de identificatie van de positieve punten en de problemen bij de bestrijding van TB en MDR-TB en daarmee de ondersteuning die de lidstaten kunnen krijgen voor verdere bestrijding van de TB-epidemie.

Het kaderactieplan voor de bestrijding van tuberculose in de Europese Unie is een belangrijk instrument voor de controle van de sterke en zwakke punten in de TB-bestrijding in de EU, die uiteindelijk zal leiden tot de eliminatie van TB. Vergelijkbare analyses zijn op lidstaatniveau mogelijk door middel van de surveillancegegevens die in dit verslag worden gepresenteerd.