

De **Travel Clinic** op campus Sint-Jan: een domein in beweging



dr. Stefaan J. Vandecasteele & dr. Jens Van Praet
dienst Inwendige Ziekten
campus Sint-Jan

Sinds begin jaren 90 beschikt het AZ Sint-Jan Brugge-Oostende AV over een erkenning als 'Travel Clinic' of reisgeneeskundig centrum. Het voorbije jaar is er heel wat veranderd op het gebied van de reisgeneeskunde. Enerzijds is het wettelijk kader volledig opnieuw gedefinieerd, en anderzijds zijn er ook inhoudelijk een aantal belangrijke evoluties.

Hernieuwd wettelijk kader

Een Travel Clinic is een expertisecentrum omtrent reisgeneeskunde dat door de overheid erkend wordt om de officiële stempel op een internationaal vaccinatiebewijs te leveren, overeenkomstig het Internationale gezondheidsreglement van 2005 (International Health Regulations – IHR 2005). In de praktijk zal de Travel Clinic pre-travel adviezen geven en een geldig vaccinatiebewijs voor ziekten - zoals gele koorts, meningitis en polio - met een verplicht vaccinatiebewijs. Ook post-travel advies behoort tot het takenpakket: de Travel Clinic staat in voor een adequate opvang van reizigers die ziek terugkeren uit tropische bestemmingen.

Het wettelijk kader om erkend te worden als Travel Clinic werd volledig herschreven in het ministerieel besluit (MB) van 19 oktober 2015. Dit MB bepaalt de voorwaarden waaraan een centrum dat erkend wenst te worden als Travel Clinic dient te voldoen. Naast een aantal logistieke vereisten stelt de overheid uitgebreide eisen aan de kwalificaties van de verantwoordelijke artsen om een erkenning als Travel Clinic te verkrijgen en te behouden. De verantwoordelijke arts dient specialist te zijn in de inwendige geneeskunde, en houder van een 'ISTM Certificate in Travel Health™' (CTH®), dat toegekend wordt door de International Society of Travel Medicine. Bovendien dienen de artsen en personeelsleden aan te tonen dat ze zich op regelmatige basis bijscholen.

Dit nieuw wettelijk kader is in voege gegaan op 1 januari 2017. Het AZ Sint-Jan Brugge-Oostende AV behoudt binnen dit kader zijn erkenning als Travel Clinic. De medische verantwoordelijkheid voor de Travel Clinic valt onder de dienst Nierziekten, Infectieziekten en Algemene Inwendige Ziekten. Dr. Pieter Vermeiren, dr. Jens Van Praet en dr. Stefaan J. Vandecasteele verzorgen de reisraadplegingen.

Belangrijke inhoudelijke wijzigingen

Voorzorgsmaatregelen, behandelingen, adviezen en richtlijnen moeten voortdurend bijgestuurd worden op basis van nieuwe bevindingen of gewijzigde omstandigheden.

Verplichte vaccinaties

Indien het land van bestemming een internationaal vaccinatiebewijs vereist, wordt dit geleverd door een Travel Clinic. Ziekten waarvoor in bepaalde omstandigheden een internationaal vaccinatiebewijs vereist is, zijn: gele koorts, meningokokkenmeningitis, polio en cholera. Gele koorts is wereldwijd de meest voorkomende hemorragische koorts. Het risico op gele koorts is het grootst in Sub-Saharisch Afrika, maar bestaat ook in grote delen van Latijns-Amerika. Het vaccin tegen gele koorts is een levend, afgezwakt virus. Het mag bijgevolg niet toegediend worden aan patiënten met een belangrijke immunodeficiëntie. Recente studies tonen een langdurige seroprotectie aan na voorafgaande vaccinatie. Om die reden heeft de Wereldgezondheidsorganisatie met ingang van 11 juli 2016 in een amendement op de IHR van 2005 de geldigheidsduur van een vaccinatiebewijs tegen gele koorts verlengd naar levenslang. In een aantal bijzondere omstandigheden zijn toch nog opvolgvaccinaties nodig, zoals bij patiënten met een matige immunodeficiëntie.

Voor reizen naar Pakistan of Afghanistan is een vaccinatiebewijs tegen poliomyelitis nodig dat minder dan twaalf maanden oud is. Voor de bedevaart naar Mekka (umrah of hadj), is een vaccinatiebewijs tegen meningokokkenmeningitis vereist.

Reizigersdiarree

Reizigersdiarree is een frequent probleem bij reizigers. Bij een doorsnee reis van twee weken zal ongeveer een op de vijf reizigers een reizigersdiarree ontwikkelen. Het risico is het grootst voor Zuidoost-Azië en Sub-Saharisch Afrika. Tot voor kort was het een courante praktijk om een reizigersdiarree laagdrempelig te behandelen met een antibioticum, hetzij een fluoroquinolone, hetzij Azithromycine. Gezien de hoge graad van fluoroquinoloneresistentie zijn deze antibiotica geen goede optie meer voor Zuidoost-Azië.

Recente studies tonen aan dat het gebruik van empirische antibiotica bij reizigersdiarree een zeer belangrijke risicofactor is om drager te worden



Meer info beschikbaar in de azlink-app



van multiresistente Gram-negatieve bacteriën zoals ESBL-producerende Enterobacteriaceae. Voor Zuid-Azië zou dit risico zelfs 70 tot 80 % zijn. Om die reden stelt de Belgische Werkgroep Reisgeneeskunde in zijn consensusrapport voor om het gebruik van empirische antibiotica te beperken tot ernstige diarree (> 3 x per dag, met koorts, etterig verlies of bloederige stoelgang). Een voorschrift voor empirische antibiotica zou enkel nog meegegeven mogen worden voor reizigers die langer dan 16 dagen naar Zuidoost-Azië of Sub-Saharisch Afrika gaan, of reizigers met risicofactoren zoals immunodeficiëntie, zwangerschap of kinderen jonger dan 12 jaar. Voor volwassenen is het antibioticumschema voor reizigersdiarree Azithromycine 1000 mg single dose.

Malaria

Wereldwijd is er de voorbije jaren een globale daling van het aantal malariegevallen. Voor Zuid-Amerika is het risico op malaria gemiddeld 1 per 100.000 reizigers, voor Azië 1 tot 4 per 100.000 reizigers, en voor Sub-

Saharisch Afrika nog steeds 40 tot 100 per 100.000. Gezien het lage en dalende risico in grote delen van Zuid-Amerika en Azië is een preventieve strategie die enkel uit een goede fysieke muggenpreventie bestaat voor deze regio's vaak voldoende.

Zika, chikungunya en andere arbovirussen

De voorbije jaren hebben enkele tot voor kort vrij onbekende virussen, zoals het zika- en het chikungunyavirus, het Amerikaanse continent stormenderhand ingepalmd. Zika geeft meestal een viraal beeld met uitslag, arthralgie en uitgesproken hoofdpijn. Het zikavirus is echter ook de oorzaak van een sterk verhoogde incidentie van microcefalie bij besmetting tijdens de zwangerschap. Om die reden wordt koppels aangeraden om zwangerschap te vermijden tot drie (voor de vrouw) à zes (voor de man) maanden na potentiële blootstelling, tenzij na een negatieve test na terugkeer. Zowel het zika- als het chikungunyavirus worden overgebracht door Aedes- of tijgermuggen, die hoofdzakelijk overdag actief zijn.

Besluit

Reisgeneeskunde blijft een domein dat constant evolueert, zowel organisatorisch als inhoudelijk. Binnen het nieuw wettelijk kader blijft het AZ Sint-Jan Brugge-Oostende AV een erkende Travel Clinic in België. Patiënten en artsen kunnen op campus Sint-Jan steeds terecht voor reisadvies, reisvaccinaties of (telefonisch) overleg. Up-to-date informatie over reisgeneeskunde is ook steeds te vinden op de website van het Instituut voor Tropische Geneeskunde: www.itg.be.

Nieuwe artsen



Dr. ELINE VAN BRANTEGEM
Anesthesist en Intensivist

Campus Henri Serruys
dienst Intensieve Zorgen

t: 059 55 52 45
e: ve838@azsintjan.be

Dr. Eline Van Brantegem is afkomstig van Gent en studeerde in 2010 af als arts aan de Universiteit Gent. Haar opleiding in de Anesthesie en Reanimatie startte ze vervolgens in het UZ Gent en volgde ze onder meer ook een jaar lang in het AZ Sint-Jan Brugge-Oostende AV. In 2016 specialiseerde ze zich op campus Sint-Jan nog verder in de Intensieve Zorgen. Sinds maart 2017 versterkt dr. Van Brantegem het team Anesthesie en Intensieve Zorgen van campus Henri Serruys.



Dr. STEPHANIE VANDEN BOSSCHE
Radioloog

Campus Sint-Jan
dienst Radiologie

t: 050 45 21 00
e: rx.afspraken@azsintjan.be

In 2011 behaalde dr. Stephanie Vanden Bossche haar diploma als arts aan de Universiteit Gent en sinds 2016 is zij erkend als radioloog. Tijdens haar specialisatie tot radioloog werkte ze in het UZ Gent, het AZ Sint-Lucas Gent en het AZ Sint-Blasius in Dendermonde. De laatste drie maanden van haar opleiding bracht ze door in het Hôpital de la Pitié-Salpêtrière in Parijs, dankzij een ESOR (European Society of Radiology) studiebeurs in neuroradiologie en hoofd- en halsradiologie. Sinds 1 december 2016 is dr. Stephanie Vanden Bossche tijdelijk aangesteld als resident Radiologie in het AZ Sint-Jan Brugge-Oostende. Ze heeft een bijzondere interesse in neuroradiologie en hoofd- en halsradiologie.



Dr. EVA-LINE DECOSTER
Vaatchirurg

Campus Sint-Jan
dienst Algemene, Kinder- en
Vaatheelkunde

t: 050 45 25 60
e: algemene.heelkunde@azsintjan.be

Dr. Eva-Line Decoster studeerde in 2007 met grote onderscheiding af als arts aan de Universiteit Gent. Nadien volgde zij een opleiding tot algemeen chirurg. Daarbij liep ze stages in het UZ Gent, het AZ Sint-Lucas Brugge en het AZ Sint-Lucas Gent. Na twee jaar bijkomende opleiding op de dienst Thoracale en Vasculaire heekkunde van het UZ Gent, behaalde zij in 2016 haar getuigschrift voor bijzondere bekwaamheid in de vaatheelkunde. Zij heeft een brede interesse in alle aspecten van de vaatheelkunde (klassieke chirurgie, veneuze pathologie, endoprothesen), maar gezien haar activiteiten binnen de diabetische voetklinik legt zij zich in het bijzonder toe op nieuwe endovasculaire technieken in de behandeling van crurale vaten. Sinds augustus 2016 is dr. Decoster als vaatchirurg werkzaam op de dienst Algemene-, Kinder- en Vaatheelkunde op campus Sint-Jan van het AZ Sint-Jan Brugge-Oostende AV.