

# Bij contactonderzoek 'gemiste gevallen' nader geanalyseerd

Onderzoek naar 23 'gemiste' patiënten met tuberculose die op grond van DNA-typing clusteren en een bevestigde epi-link hadden met een bronpatiënt, maar waarbij de diagnose werd gesteld naar aanleiding van klachten.

Contactonderzoek is gericht op personen die recent zijn blootgesteld aan een patiënt met besmettelijke tuberculose. In 2016 werden 74 van de 889 gemelde patiënten (8,3%) door bron- en contactonderzoek opgespoord en werden 874 latente tbc-infecties (LTBI's) vastgesteld bij 8.336 onderzochte contacten (10,5%).

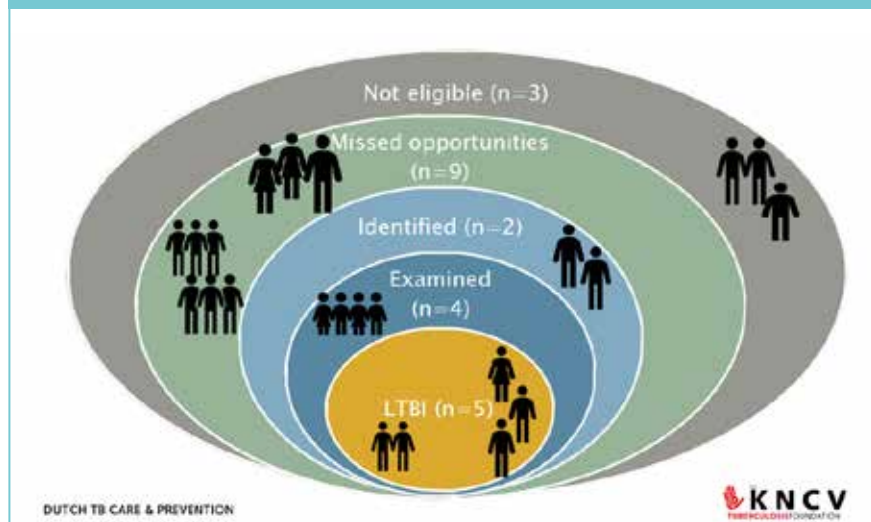
Het 'Nationaal plan tuberculosebestrijding 2016-2020' beveelt aan patiënten te evalueren waarbij tuberculose niet werd voorkomen door contactonderzoek (onderzoek op LTBI) en preventieve behandeling (indien geïnfecteerd), maar die wel een epidemiologische link hadden met een tbc-patiënt in Nederland.

## Verband in 23 gevallen

In Nederland maken we een 'DNA-fingerprint' van de tbc-bacterie om naar epidemiologische verbanden te zoeken tussen patiënten. In 2016 vonden we op basis van dit clusteronderzoek bij 23 patiënten die niet via contactonderzoek waren opgespoord toch een epidemiologisch verband met een patiënt.

- Bij vijf personen was een LTBI vastgesteld. Eén patiënt voltooide een preventieve behandeling en ontwikkelde vier jaar later tuberculose; twee patiënten startten niet met een preventieve behandeling, onder andere vanwege contra-indicaties, en beiden ontwikkelden vele jaren na de LTBI-diagnose tuberculose. Twee patiënten meldten zich in het ziekenhuis met klachten kort nadat de diagnose LTBI was gesteld en voordat ze starten met een preventieve behandeling.

Figuur. De 23 'gemiste' patiënten grafisch weergegeven



- Vier contacten ontwikkelden tuberculose terwijl het onderzoek nog gaande was, bijvoorbeeld voordat de LTBI-screeningsuitslagen bekend waren of besproken met de persoon.
- Twee contacten werden herhaaldelijk opgeroepen door de GGD maar gaven daar geen gehoor aan.
- In negen gevallen waren de contacten niet in beeld bij de GGD, terwijl ze wel een duidelijke blootstelling hadden. Drie kenden de bronpatiënt bij naam, zoals een ex-collega die achteraf als eerste ring werd beschouwd maar van werkgever was veranderd. De zes andere gevallen konden later in verband gebracht worden met een uitbraak in opvanglocaties voor dak- en thuislozen (n=3) en in een coffeeshopketen (n=3). In al deze zes gevallen was er geen bevestigd epidemiologisch verband van persoon-tot-persoon.
- Van drie personen werd geconcludeerd dat ze ook met de achterafkennis van het bevestigde epidemiologisch verband niet in aanmerking waren gekomen voor inclusie in een contactonderzoek omdat ze maar kort aan de bronpatiënt waren blootgesteld.

## Blijven monitoren

Het kleine aantal van 23 'gemisten' geeft een indruk van de kwaliteit van contactonderzoek in Nederland. Elf van hen (48%) waren wel als contact geïdentificeerd, waarvan negen ook werden onderzocht. Van de twaalf (52%) niet als contact geïdentificeerden bleek achteraf dat slechts drie als contact onderzocht hadden kunnen worden.

Monitoring van gemiste gevallen wordt de komende jaren voortgezet, om ervan te leren en als kwaliteitsinstrument ten behoeve van het contactonderzoek.

## UNION-PRESENTATIE

'Tuberculosis not prevented in contacts of infectious patients: a retrospective study of missed cases based on genotyping'

### CO-AUTEURS

**Karin Rebel**, sociaal verpleegkundige tbc-bestrijding GGD Amsterdam; **Pierre Rutten**, sociaal verpleegkundige tbc-bestrijding GGD Brabant-Zuidoost; **Gerard de Vries**, consulent KNCV Tuberculosefonds; landelijke coördinator tbc-bestrijding RIVM-CIb