

Evaluatie radiologische screening asielzoekerskinderen

Asielzoekerskinderen worden gescreend op tuberculose met een thoraxfoto. Wegen de lasten daarvan op tegen de baten?

Tbc-screening is verplicht voor asielzoekers in Nederland. Sinds 2016 is de screening beperkt tot personen afkomstig uit landen met een tbc-incidentie >50/100.000 per jaar. Ook asielzoekerskinderen worden met een thoraxfoto onderzocht op aanwijzingen voor tuberculose. Nederland is één van de weinige en mogelijk het enige land in Europa dat asielzoekerskinderen op deze wijze onderzoekt. Het is echter de vraag of de opbrengst van dit onderzoek de blootstelling aan röntgenstraling en de stress die het maken van een thoraxfoto kan geven, rechtvaardigt. Mogelijk zijn er effectievere methoden om deze kinderen op tuberculose te screenen.

Resultaten

Om antwoord te krijgen op deze vragen hebben wij de gegevens geëvalueerd van 34.157 asielzoekerskinderen (0-17 jaar oud), die van 2013-2017 door de GGD Groningen bij binnenkomst in aanmeld-

Tabel. Resultaten tbc-screening asielzoekerskinderen (2013-2017)

leeftijdsgroep	aantal gescreend	vragenlijst naar aanleiding afwijkende foto (%)	positief/totaal sputum onderzoek (%)	intrathoracale tuberculose (prevalentie per 100.000)
0-4 jaar	7.402	81 (1,1)	0/0 (-)	0 (0)
5-11 jaar	14.192	132 (0,9)	0/19 (0)	2 (14)
12-17 jaar	12.563	471 (3,7)	15/62 (24,2)	19 (151)
totaal	34.157	686 (2,0)	15/81 (18,5)	21 (61)

centra Ter Apel en Veenhuizen werden gescreend (zie de Tabel). De screenings die gedaan zijn in het in 2015 geopende asielzoekerscentrum in Budel zijn niet meegenomen in deze studie.

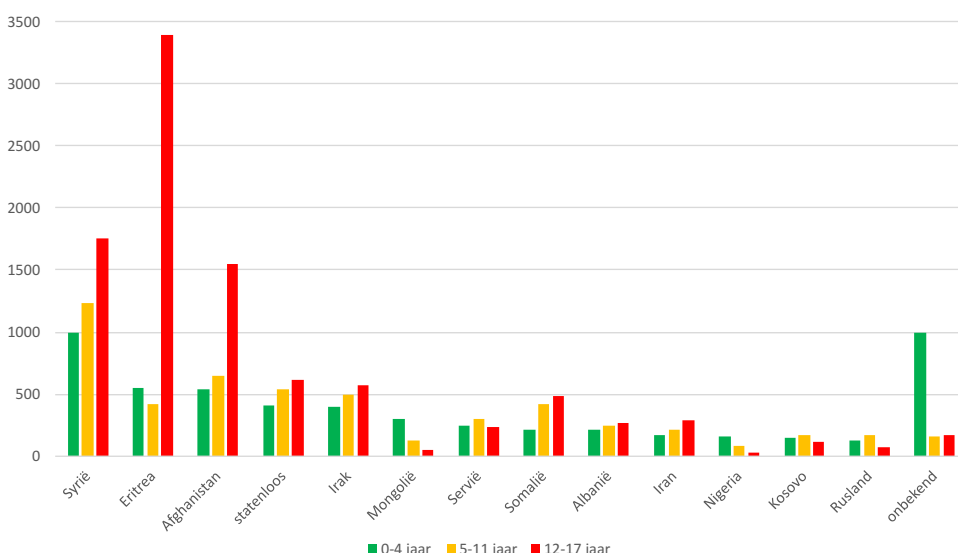
Bij 21 kinderen werd de diagnose tuberculose gesteld en behandeling ingesteld: 14 kinderen met pulmonale tuberculose (allemaal in de leeftijdsgroep 14-17 jaar), 3 kinderen met mediastinale lymfkliertuberculose, 2 kinderen met pleuritis tuberculosa en 2 kinderen met een primo-tuberculose (beiden in de leeftijdsgroep 5-11 jaar).

Bij 15 kinderen werd de ziekte bevestigd met een positieve kweek voor *Mycobacterium tuberculosis* complex; al deze kinderen waren ouder dan 12 jaar. De kinderen met tuberculose waren afkomstig uit Eritrea (12), Somalië (7), Tsjaad (1) en Kazachstan (1).

Twaalf jaar en ouder

Op basis van onze analyse lijkt het geoorloofd om asielzoekerskinderen bij binnenkomst in Nederland alleen nog te screenen op actieve tuberculose als zij 12 jaar of ouder zijn. Asielzoekerskinderen worden momenteel niet gescreend op latente tbc-infectie (LTBI) bij binnenkomst in Nederland. Kinderen met een LTBI kunnen op latere leeftijd nog wel tuberculose ontwikkelen, vaak gebeurt dat binnen twee jaar na aankomst. Het lijkt zinvol om alle kinderen die niet meer voor radiologische screening in aanmerking komen, te screenen op LTBI middels een tuberculinehuidtest en/of IGRA-test, en, indien positief, hiervoor preventief te behandelen. De beste plaats en het beste moment voor deze screening, bij binnenkomst in Ter Apel of later bij de GGD in de regio van uitplaatsing, dient nog te worden bepaald.

Figuur. Landen van herkomst naar leeftijdscategorie



UNION-PRESENTATIE

'Tuberculosis-entry screening for asylum seekers aged <18 years: an evaluation of more than 34 000 cases'

('Oral abstract' tijdens Union-sessie 'Will we get there? Challenges to ending tuberculosis')

CO-AUTEURS

Yvonne Aartsma, medisch-technisch medewerker tbc-bestrijding GGD Groningen & Drenthe; Rob van Hest, arts tbc-bestrijding/epidemioloog GGD Groningen & Friesland; Onno Akkerman, longarts afdeling longziekten en tuberculose UMCG, Tuberculosecentrum Beatrixoord