

Epidemiologische surveillance van mazelen

Morbillivirus - 2024

Auteurs : Laura Cornelissen¹, Inge Roukaerts²

Revisie : Belinda Perin³, Elise Lapaille³, Paloma Carrillo⁴, Naïma Hammami⁵, Heidi Theeten⁵, David Hercot⁶

¹Epidemiologie van infectieziekten, Sciensano; ²Nationaal Referentiecentrum voor mazelen, bof en rubella, Sciensano; ³Agence pour une vie de qualité ; ⁴Office de la naissance et de l'enfance; ⁵Departement Zorg; ⁶Vivalis

Hoofdpunten

- Mazelen is één van de meest besmettelijke infectieziekten en kan leiden tot ernstige complicaties. Alle Europese landen engageerden zich in samenwerking met de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) om mazelen te elimineren.
- **Er werden 526 gevallen van mazelen gemeld in 2024**, waarbij de diagnose voor 436 gevallen in het labo bevestigd werd, 61 gevallen epidemiologisch gelinkt waren aan een labo-bevestigd geval en 29 personen enkel op basis van symptomen als mogelijk geval geregistreerd werd.
- Dit is het hoogste aantal gevallen sinds de grote mazelenuitbraak in 2011. Er waren in 2024 beduidend meer gevallen dan bij de laatste grote uitbraken in 2017 (N=367) en 2019 (N=480).
- Twee op drie gevallen (356/526) was jonger dan 10 jaar. De incidentie was het hoogst bij kinderen <1 jaar, die nog te jong zijn voor vaccinatie. De leeftijdsverdeling verschilde per regio.
- Van alle gevallen was **de helft ongevaccineerd** (286/526) en voor ca. **1 op 4 gevallen ontbrak informatie** over de vaccinatiestatus (114/556).
- De meerderheid van de gevallen (300/526) kwam voor in Brussel. De incidentie in Brussel lag daarmee op 24/100.000 inwoners, of zo'n 10x hoger dan in Wallonië (97 gevallen, 2.6/100.000 inwoners) en Vlaanderen (129 gevallen, 1.9/100.000).
- De piek van de epidemie was in juni, met die maand 192 gevallen. Daarna daalde het aantal gevallen sterk, met slechts 13 gevallen in totaal tussen begin september en het einde van het jaar.
- Van 33 **besmettingen weten we dat ze werden opgelopen in het buitenland**, vooral in Roemenië. Een aantal van deze besmettingen vormden het startpunt van 6 clusters met in totaal 25 gevallen.
- Voor minstens 118 gevallen was **een ziekenhuisopname nodig**.

Inhoudstafel

1. Gegevensbronnen:	2
2. Gevalsdefinitie	3
3. Representativiteit van de gegevens	3
4. Resultaten van de surveillance	4
4.1 Aantal gevallen en geschatte incidentie voor België	4
4.2 Aantal gevallen en geschatte incidentie volgens gewest	6
4.3 Leeftijdsverdeling	8
4.4 Vaccinatiestatus	10
4.5 Hospitalisatie en mortaliteit	11
4.6 Genotypes	12
5. Belang voor de volksgezondheid	14
6. Bijlage – figuren per gewest	16

1. Gegevensbronnen:

De huidige surveillance van mazelen¹ in België is gebaseerd op gegevens uit verschillende bronnen:

- **Verplichte melding:**
Elk 'verdacht geval' van mazelen in België is verplicht te melden aan de gewestelijke diensten voor infectieziektebestrijding. De surveillancegegevens worden dan regelmatig doorgegeven aan Sciensano. Meer info, zie: Vlaanderen, Wallonië, Brussel.
- **Nationaal Referentie Centrum voor mazelen, bof en rubella (NRC)**
Het NRC, dat door de WGO geaccrediteerd werd, staat in voor bevestiging van verdachte gevallen van mazelen. Verder draagt het NRC actief bij tot de epidemiologische surveillance door genotypering van het virus en opvolging van de circulerende genotypes en transmissieketens.
- **Netwerk van huisartsen en pediaters, Pedisurv, Sciensano:**
Dit surveillancenetwerk heeft een bereik in gans België met deelname van +/- 300 pediaters (België) en huisartsen (Brussel). Deelnemende artsen krijgen maandelijks een uitnodiging met de vraag eventuele gevallen te registreren. Indien er zich geen gevallen voordeden, wordt de arts gevraagd dit te bevestigen door het versturen van een 'nulmelding'. Sinds de uitgebreide surveillance van mazelen via de verplichte meldingen en het NRC, is de gevalsregistratie binnen dit netwerk verminderd. Het blijft echter een belangrijke complementaire informatiebron, vooral om de *afwezigheid* van gevallen te bevestigen via maandelijkse nulmeldingen.

¹ Recente rapporten en meer info over mazelen vindt u op onze website onder het gezondheidsonderwerp 'mazelen'.

- **Minimale Ziekenhuis Gegevens (MZG)**

Dit systeem maakt de anonieme registratie van alle administratieve, medische en verpleegkundige gegevens mogelijk. Alle ziekenhuizen in België, met uitzondering van de psychiatrische ziekenhuizen, zijn verplicht om eraan deel te nemen. Ziekten worden sinds 2015 gecodeerd volgens de "International Classification of Diseases", 10e versie (ICD-10-CM). De gegevens zijn beschikbaar met een vertraging van ongeveer twee jaar. Voor dit rapport gebruiken we de ziekenhuisopnames met als hoofddiagnose 'B05 - mazelen'.

2. Gevalsdefinitie

Bron: European Centre for Disease Prevention and Control ([ECDC](#))

Klinische criteria:

Elke persoon met koorts *en* maculopapulaire rash *en minstens één* van de drie volgende:

- Coryza
- Hoest
- Conjunctivitis

Laboratoriumcriteria

Ten minste één van de volgende:

- Isolatie van mazelenvirus uit een klinisch staal.
- Detectie van nucleïnezuur van het mazelenvirus in een klinisch staal (PCR).
- Specifieke mazelen-antilichaamrespons typisch voor een acute infectie, in serum of speeksel.
- Detectie van mazelen antigeen in een klinisch staal d.m.v. DFA (direct fluorescent antibody) waarbij gebruik gemaakt wordt van monoclonale antilichamen.

Bij interpretatie van laboratoriumresultaten moet rekening gehouden worden met de vaccinatiestatus. In geval van recente vaccinatie moet het wild-type virus gezocht worden.

Epidemiologische criteria

Epidemiologische link door mens-op-mens transmissie.

Classificatie van gevallen

- Mogelijk geval: elke patiënt die voldoet aan klinische criteria.
- Waarschijnlijk geval: elke patiënt die voldoet aan klinische en epidemiologische criteria.
- Bevestigd geval: elke patiënt die voldoet aan klinische criteria en laboratoriumcriteria. In geval van recente vaccinatie moet aanwezigheid van het wild-type virus gezocht worden.

3. Representativiteit van de gegevens

De cijfers in dit rapport zijn gebaseerd op de combinatie van verplichte meldingen en de analyses van het NRC. Het NRC heeft een goede geografische dekking en ontvangt stalen vanuit heel België (zie ook figuur 3). Er wordt geschat dat de gegevens vanaf 2011 exhaustief genoeg zijn om incidenties te berekenen. Uiteraard blijft het steeds mogelijk dat (voornamelijk mildere) gevallen van mazelen niet opgepikt worden door het surveillancesysteem,

bijvoorbeeld als de patiënt geen arts consulteert of de arts geen test/melding doet. De WGO stelt dat voor een optimale kwaliteit van de surveillance er minstens 2 verdachte gevallen per 100.000 inwoners gemeld moeten worden, waarbij mazelen dan formeel uitgesloten wordt. In 2024 lag dit cijfer op 7,7 per 100.000 voor België als geheel en 7,2 voor Wallonië, 6,9/100.000 voor Vlaanderen en 12,7/100.000 voor Brussel afzonderlijk. Het NRC rapporteert veel meer niet-weerhouden gevallen dan de gewestelijke overheden, wat er op wijst dat artsen niet altijd op de hoogte zijn van de noodzaak om *elk verdacht geval* te melden (dus vóór labo-bevestiging). Het PediSurv netwerk is daarom een belangrijke aanvullende gegevensbron. Via dit netwerk bevestigden 286 artsen in 2 077 maandelijkse nulmeldingen tijdens 2024 de *afwezigheid* van mazelen in hun praktijk.

De surveillance van mazelen startte in 2002 met slechts één gegevensbron, Pedisurv, dat speciaal werd opgericht om aan de eliminatiedoelstellingen van de WGO te beantwoorden. Nadien werden ook gegevens van de peillaboratoria gebruikt. Sinds 2009 geldt er in België een meldingsplicht voor elk 'verdacht geval' van mazelen en sinds 2011 worden deze gegevens aangevuld met alle analyses die het Nationaal referentiecentrum (NRC) voor mazelen, bof en rubella uitvoert. Tijdens de daaropvolgende jaren nam het belang van de verplichte meldingen en het NRC gradueel toe.

4. Resultaten van de surveillance

4.1 Aantal gevallen en geschatte incidentie voor België

In 2024 werden er 526 gevallen van mazelen geregistreerd, waarvan er 33 geïmporteerd werden (besmetting opgelopen in het buitenland). Voor 436 gevallen werd de diagnose bevestigd met PCR of serologie, 61 gevallen hadden typische symptomen en een link met een labo-bevestigd geval en 29 personen werd louter op basis van symptomen als mogelijk geval geregistreerd.

De 526 geregistreerde gevallen zijn een enorme stijging in vergelijking met het vorige jaar (N=67) en het hoogste aantal geregistreerde gevallen sinds de grote mazelenuitbraak van 2011 (N=603). Tijdens de covid-jaren 2020 en 2021 lag het aantal mazelen gevallen laag en ook in 2022 en 2023 bleef de mazelenactiviteit relatief beperkt. De uitbraak van 2024 overtrof echter in grootte de meest recente pre-covid uitbraken in 2019 (N=480) en 2017 (N=367).

De incidentie voor België lag daarmee op 44,7 gevallen per miljoen inwoners. Sluiten we de importgevallen uit, dan bedroeg de incidentie 41,9 per miljoen. De Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) stelt een incidentie van maximum 1 per miljoen voorop (zie ook 5. Belang voor de volksgezondheid).

Tabel 1. Aantal gevallen van mazelen en incidentie /miljoen inwoners, 2019-2024, België.

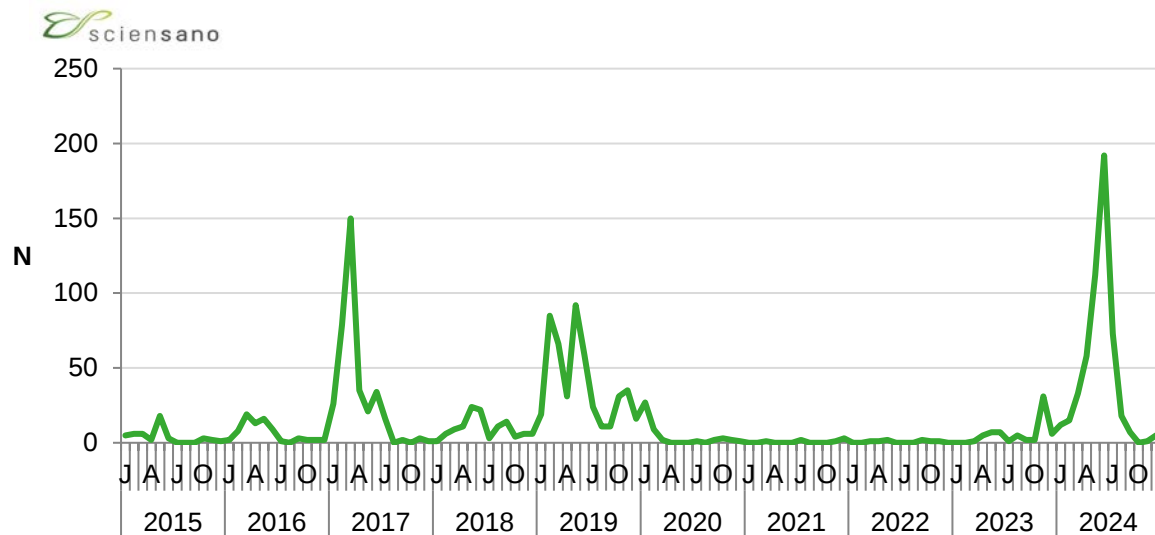
Bron : Verplichte meldingen, NRC MBR en Pedisurv

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Totaal aantal gevallen (incl. import)	480	47	7	8	67	526
<i>Aantal importgevallen</i>	45	1	2	2	15	33
Jaarlijkse incidentie (incl. import)/10⁶	42,0	4,1	0,6	0,7	5,7	44,7
Jaarlijkse incidentie (excl. import)/10⁶	38,1	4,0	0,4	0,5	4,4	41,9

De evolutie van het aantal gevallen in de afgelopen 10 jaar is weergegeven in figuur 1.

Figuur 1. Aantal gevallen van mazelen per maand, periode 2015-2024, België.

Bron : Verplichte meldingen, NRC MBR en Pedisurv

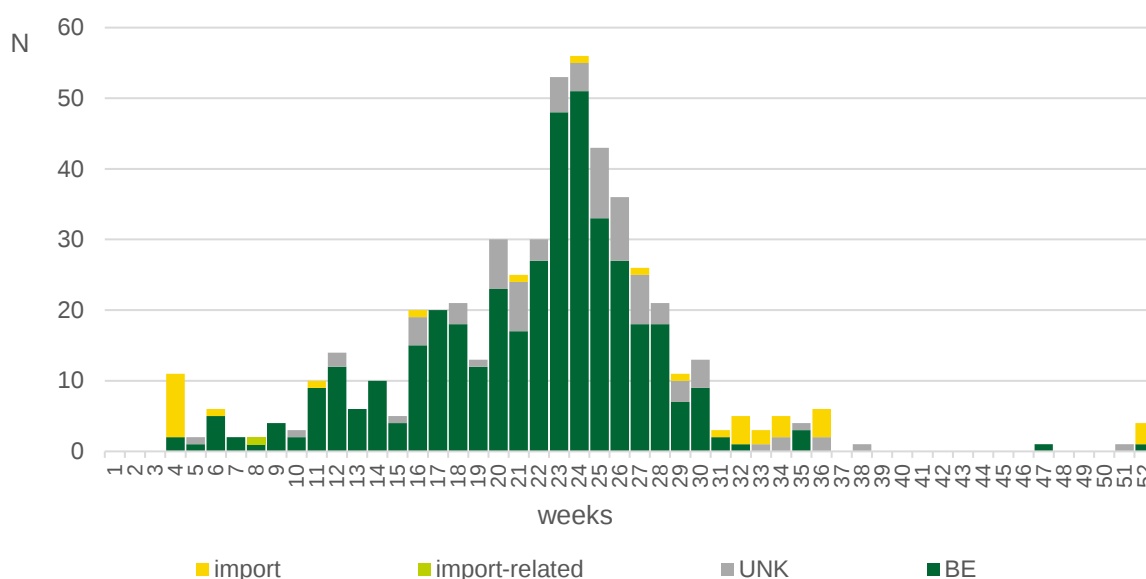


In 2023 kwam er vooral in de 2^e helft van het jaar mazelen voor, met ook in week 51 nog een gemeld geval. Dan volgden 4 weken zonder gevallen, met in de 4^e week van 2024 opnieuw mazelen in Brussel en Henegouwen, en een cluster van geïmporteerde besmettingen uit Roemenië. In de maanden nadien nam het aantal gevallen stelselmatig toe, met een plotse sterke stijging in juni. De piek van de epidemie was midden juni, met tot 56 nieuwe gevallen in week 24 of bijna evenveel gevallen in één week tijd als tijdens heel 2023 (N=67)! Maar liefst 192 gevallen werden gemeld in de maand juni. Gelukkig daalde het aantal gevallen nadien opnieuw, met in augustus nog slechts 18 gevallen over de hele maand, waarvan er 9 geïmporteerd werden. In oktober werd er geen enkel geval van mazelen gemeld en in november slechts 1. Van week 39 tot week 46 was er zo een periode van 7 weken waarin er geen mazelen circuleerden. Dit is belangrijk omdat het erop lijkt te wijzen dat de keten van besmettingen op Belgisch grondgebied succesvol doorbroken werd. De maximale incubatieperiode (tijdstip tussen besmetting en start symptomen) bedraagt 3 weken. De WGO hanteert daarom een interval van 6 weken (2x maximale incubatietijd) om te spreken over het einde van een transmissieketen. Eind december werden er opnieuw enkele gevallen gemeld, met name een cluster besmettingen uit Marokko.

Figuur 2 geeft een overzicht van de besmettingen per week en volgens plaats van besmetting.

Figuur 2. Aantal gevallen van mazelen per week en plaats van besmetting, 2024, België.

Bron : Verplichte meldingen en NRC MBR



Veruit de meeste besmettingen (N=18) werden geïmporteerd vanuit Roemenië, waar al sinds 2023 een grote mazelenuitbraak gaande was. In de 2^e helft van 2024 waren er ook 6 importgevallen met besmetting in Marokko. Voor 3 besmettingen werd Turkije als land van herkomst aangeduid, en telkens 1 besmetting werd vermoedelijk opgelopen in Zuid-Afrika, Canada, Frankrijk, Italië, Spanje en Bosnië-Herzegovina.

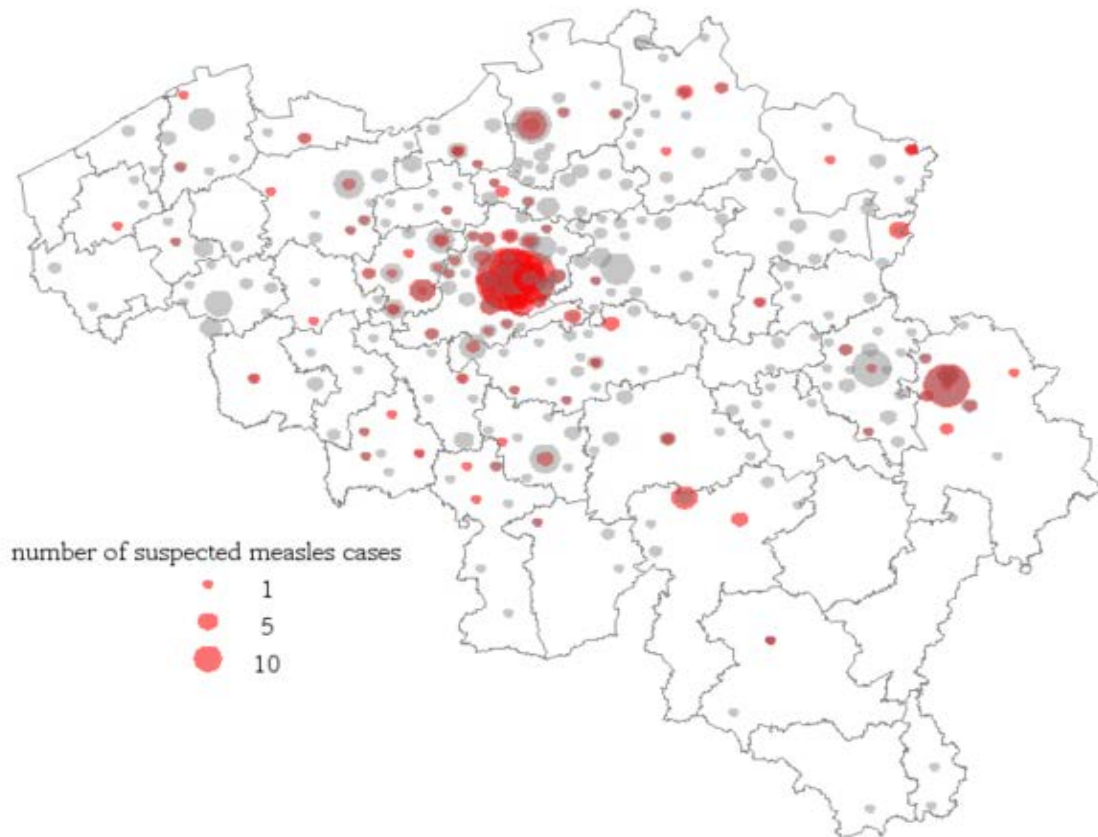
4.2 Aantal gevallen en geschatte incidentie volgens gewest

Figuur 3 toont de geografische spreiding van de gerapporteerde gevallen. Gevallen werden gerapporteerd vanuit alle provincies. Het hoogste absolute aantal gevallen werd geregistreerd in Brussel (300, waarvan 6 gerapporteerd als geïmporteerd), gevolgd door Vlaanderen (129, waarvan 14 geïmporteerd) en Wallonië (97, waarvan 13 geïmporteerd).

Houden we rekening met de grootte van de populatie en sluiten we import-gevallen uit om de incidentie per miljoen inwoners te berekenen, dan bedraagt de **incidentie in Brussel 235 per miljoen inwoners, gevolgd door Wallonië met 23 /miljoen en Vlaanderen met 17 /miljoen. De incidentie was in Brussel dus extreem hoog**: meer dan 200x de drempel die de WGO vooropstelt voor eliminatie en meer dan 10x de incidentie in andere gewesten. Ook de afgelopen jaren was de incidentie in Brussel hoger dan in de rest van het land. Dit kan onder meer verklaard worden door de suboptimale vaccinatiegraad en de jongere, internationale en sterk mobiele populatie in het Brussels-Hoofdstedelijk Gewest. Dat de verschillen tussen de gewesten zo uitgesproken zijn en de incidentie zo piekt, is echter uitzonderlijk. Ter vergelijking, bij de meest recente grote mazelenuitbraak, in 2019, was er een 1^e piek in Brussel (jaarlijkse incidentie 100,9 / miljoen), gevolgd door een piek in Wallonië (jaarlijkse incidentie 65,8 miljoen). In 2024 waren er in Brussel verschillende clusters onder kinderen van de lagere school. De grootste telde 29 gevallen en was gelinkt aan een vzw in Molenbeek die hulp bij het schoolgaan voorzag. De tweede grootste cluster was gelinkt aan een lagere school in Jette en telde 17 gevallen.

Figuur 3. Geografische spreiding van gevallen van mazelen (rood, N=526) en niet-weerhouden gevallen van mazelen (grijs, N=910) in België, 2024

Bron : Verplichte meldingen en NRC MBR

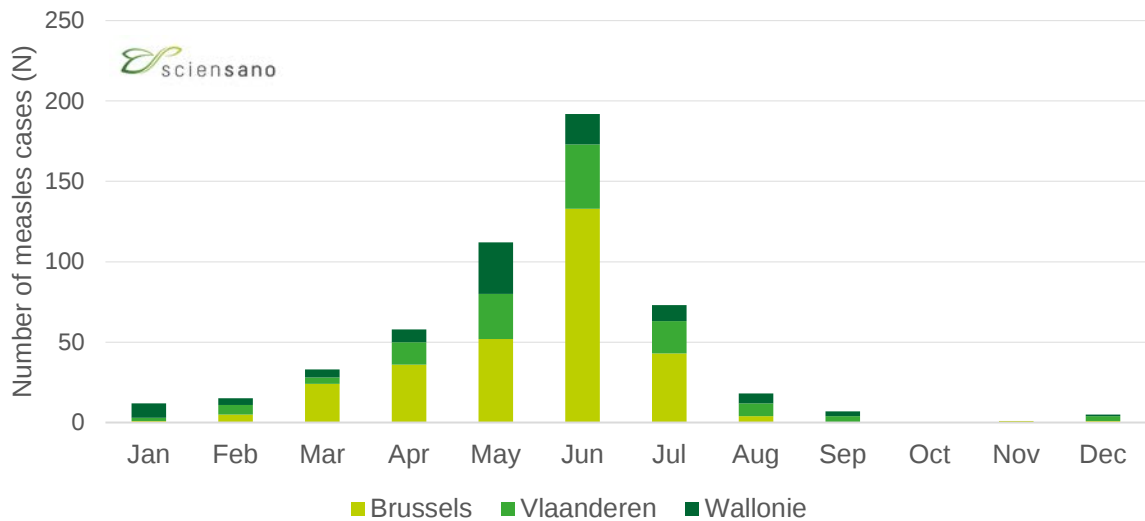


Figuur 4 toont het aantal gevallen per gewest en per maand. Net zoals in Brussel lag de piek van het aantal gerapporteerde gevallen voor Vlaanderen in juni. De meeste mazelengevallen in Vlaanderen kwamen voor in Vlaams-Brabant (N=50), soms met een link met Brussel, gevolgd door Oost-Vlaanderen (N=36), Antwerpen (N=29), Limburg (N=10) en tenslotte West-Vlaanderen (N=4). De meeste clusters in Vlaanderen waren beperkt in omvang, met slechts 2-4 gevallen. De grootste cluster telde 13 gevallen en was gelinkt aan een kinderdagverblijf in Oost-Vlaanderen (N=13). Een andere grotere cluster (N=8) was gelinkt aan tijdelijke huisvesting voor ontheemden. Vijf besmettingen (verdeeld over verschillende clusters) werden opgelopen in een ziekenhuissetting.

In Wallonië werd het hoogste aantal besmettingen al gezien in mei, met in die maand maar liefst 32 gevallen uit de provincie Luik. Aan de basis daarvan lag hoofdzakelijk één grote cluster van 29 gevallen in Verviers tussen 29 april en 2 juni met besmettingen binnen één wijk en via een school. De meeste gevallen in deze cluster (N=26/29) waren kinderen <10 jaar. Ook over het hele jaar was Luik de provincie met het hoogste aantal gevallen (N=54), gevolgd door Namen (N=17), Henegouwen (N=14), Waals-Brabant (N=8) en Luxemburg (N=2).

Figuur 4. Aantal gevallen van mazelen per maand en per gewest, België, 2024 (N=526)

Bron : Verplichte meldingen en NRC MBR



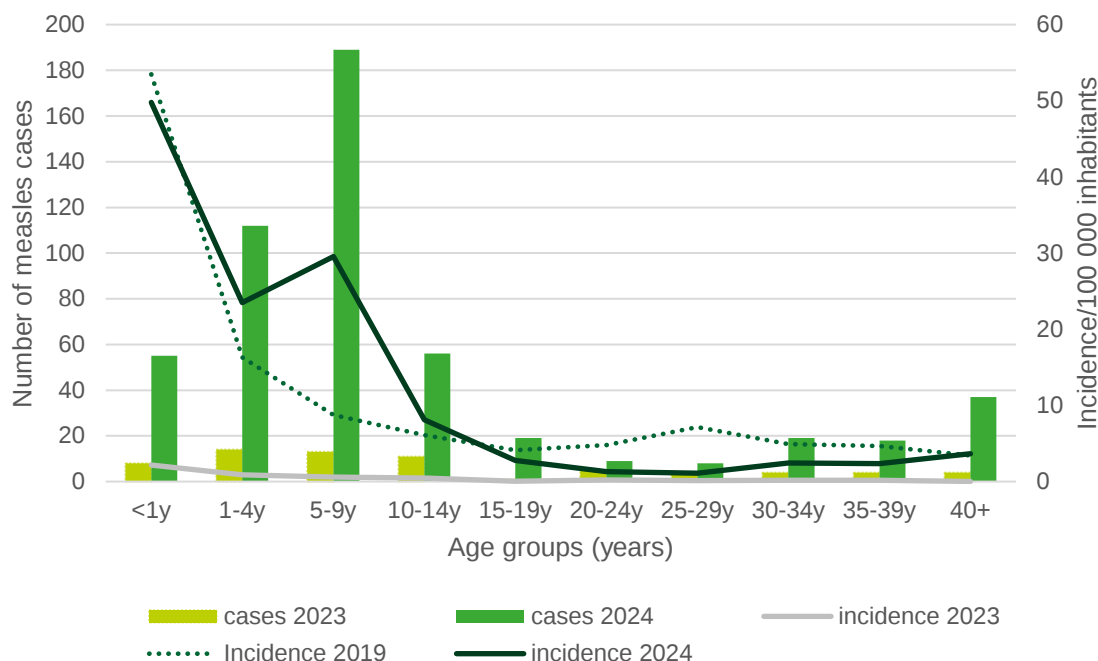
4.3 Leeftijdsverdeling

Figuur 6 toont naast het aantal gevallen per leeftijdscategorie eveneens de leeftijdsspecifieke incidentie (het aantal gevallen per 100.000 inwoners). Ter referentie zijn ook het aantal gevallen in 2023 weergegeven, evenals de incidentie tijdens de laatste grote mazelenuitbraak in 2019. De incidentie was met 49,8 per 100.000 het hoogste in kinderen <1 jaar. Deze groep wordt klassiek het hardst getroffen omdat ze nog te jong zijn voor vaccinatie. De relatief hoge incidentie (29,5 per 100.000) voor kinderen van 5-9 jaar is echter wel opvallend. Dit wijkt af van wat in vorige jaren in België zelf en in 2024 in de rest van de EU werd gezien. De hoge incidentie in deze leeftijdsgroep, veroorzaakt door het bijzonder hoge aantal gevallen in ongevaccineerde kinderen, roept vragen op over de actuele vaccinatiedekking voor MBR1.

De verdeling over leeftijdsgroepen en vaccinatiestatus verschilt enigszins volgens gewest. Gezien het grote aantal gevallen uit Brussel, weegt vooral de leeftijdsverdeling van de Brusselse gevallen door in het nationale overzicht. In Brussel kwamen vooral in de leeftijdscategorie 5-9 jaar bijzonder veel gevallen voor (120/300, 40% van alle gevallen in Brussel) met slechts een beperkt aantal gevallen (N=26, 9%) bij volwassenen ouder dan 30 jaar. De leeftijdsverdeling in Wallonië was gelijkaardig, met 37 van de 97 gevallen (38%) bij kinderen 5-9 jaar en 13 gevallen (13%) bij volwassenen ouder dan 30 jaar. In Vlaanderen daarentegen maakten zowel volwassenen ouder dan 30 jaar (35/129) als kinderen van 5-9 jaar (32/129) elk ongeveer een kwart uit van de gevallen in Vlaanderen. Bijkomende figuren met verdeling volgens vaccinatiestatus en leeftijd, uitgesplitst per gewest, zijn beschikbaar in bijlage.

Figuur 5. Aantal gevallen en incidentie van mazelen per leeftijdsgroep, België

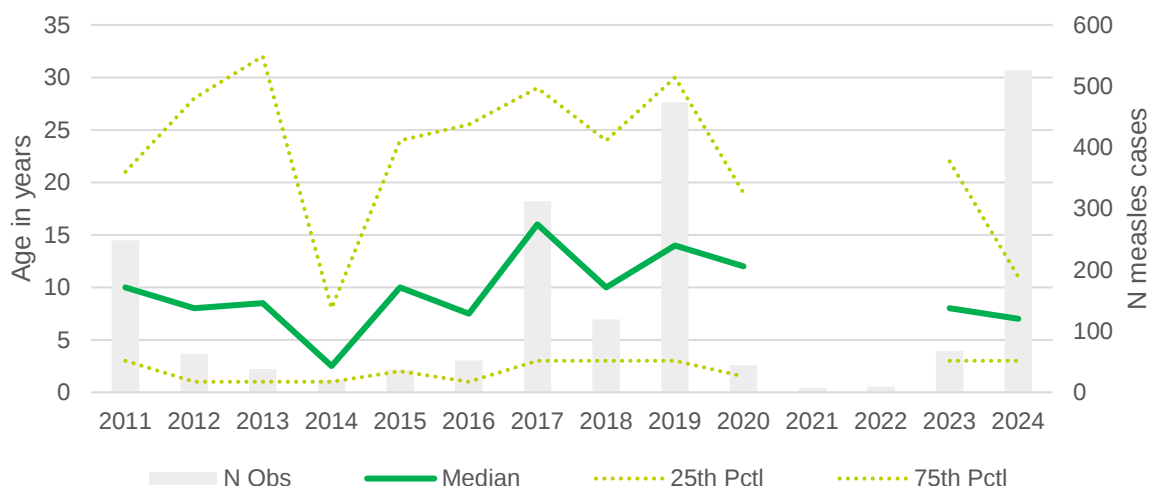
Bron : Verplichte meldingen en NRC MBR



Figuur 6 geeft de evolutie van de leeftijdsverdeling sinds 2011 weer. Bij voorgaande mazelenuitbraken in 2017 en 2019 lag de mediane leeftijd van de gevallen op respectievelijk 16 en 14 jaar. Heel wat gevallen kwamen toen voor bij (jong)volwassenen, wat wees op een reservoir van vatbare personen omwille van lagere vaccinatiegraden ~20 jaar geleden. In 2024 lag de mediane leeftijd echter een heel stuk lager, op 7 jaar, met een kwart van alle gevallen 3 jaar of jonger en 75% van alle gevallen bij kinderen tot en met 11 jaar. Dat wijst erop dat er in meer recente jaren opnieuw gaten in de groepsimmuniteit zijn ontstaan door suboptimale vaccinatiedekking.

Figuur 6. Evolutie mediane leeftijd en interkwartiel afstand over de tijd, 2011-2024, België

Bron : Verplichte meldingen en NRC MBR



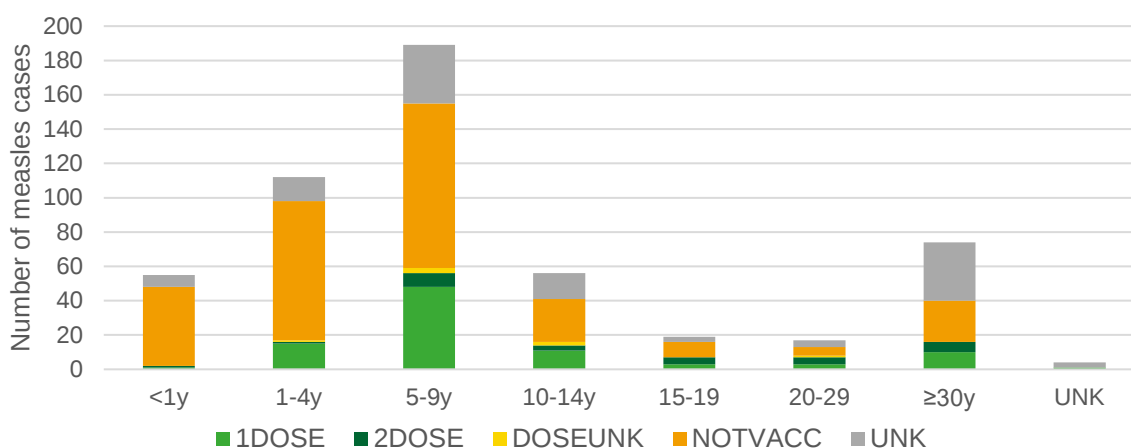
Omwille van de erg lage aantallen mazelen gevallen in 2021 en 2022 wordt voor deze jaren geen leeftijdsverdeling weergegeven

4.4 Vaccinatiestatus

Figuur 7 geeft de verdeling weer van de gevallen naar leeftijdsgroep en vaccinatiestatus. **Meer dan de helft van de gevallen (N=286/524) kwam voor bij personen die niet gevaccineerd waren. Voor een kwart van de gevallen (N=114/526) was de vaccinatiestatus onbekend.** Volgens de aanbevelingen van de Hoge Gezondheidsraad moet in België de 1e dosis toegediend worden op de leeftijd van 12 maanden en de 2e dosis op 7-9 jaar. Als we die leeftijdsgroepen gebruiken, was voor 272 van de 526 gevallen (52%) van mazelen de vaccinatiestatus *niet* conform de aanbevelingen. Voor 112 gevallen (21%) ontbrak voldoende informatie over de vaccinatiestatus en voor ongeveer 1 op 4 (142/526, 27%) was de vaccinatiestatus correct volgens de aanbevelingen².

Figuur 7. Aantal gevallen van mazelen per leeftijdsgroep en vaccinatiestatus, 2024, België

Bron : Verplichte meldingen en NRC MBR



Opnieuw roept het hoge aantal ongevaccineerde gevallen bij kinderen 1-9 jaar vragen op over de recente vaccinatiegraad. De meest recente cijfers dateren van 2020 en gaven een nationale vaccinatiegraad aan van 96% voor de 1^e dosis en 83% voor 2 gedocumenteerde dosissen. Meer informatie kan u terugvinden in het rapport over de vaccinatiegraad van basisvaccinaties.

Gevallen bij personen die gevaccineerd werden, blijven mogelijk maar zijn minder frequent. Bij personen die reeds 1 vaccindosis ontvingen kwamen er 92 gevallen voor (17% van totaal). Bij twee van deze gevallen bij volwassenen werd via serologisch onderzoek secundair vaccinfalen bevestigd (aanwezigheid van IgG antistoffen met hoge aviditeit). Na volledige vaccinatie met 2 dosissen kwamen slechts 27 gevallen voor (5%). Voor 19 van deze volledig gevaccineerde gevallen was er geen datum van laatste vaccinatie beschikbaar en kunnen we dus niet uitmaken of het ook echt over doorbraakinfecties gaat dan wel of de vaccinatie nog maar recent gegeven was (bv. in kader van post-exposure profylaxe). Voor de 8 gevallen met beschikbare info was er 1 met recente vaccinatie (<2 weken, maar aanwezigheid wild-type

² In praktijk wordt de 2^e dosis MBR in Franstalige scholen sinds september 2020 gegeven in het 2^e leerjaar (voorheen 6^e leerjaar). In Nederlandstalige scholen is dit sinds september 2024 in het 4^e leerjaar (voorheen 5^e leerjaar). Als we hiermee rekening houden en kinderen t.e.m. 11 jaar die gevaccineerd zijn met 1 dosis als 'correct gevaccineerd' beschouwen, was de vaccinatiestatus voor 149 (ipv 142) mazelengevallen correct.

virus bevestigd), 2 met laatste dosis >2 weken maar <1 jaar geleden, 3 met laatste dosis 5-10 jaar geleden en 2 die meer dan 15 jaar geleden hun 2^e dosis kregen.

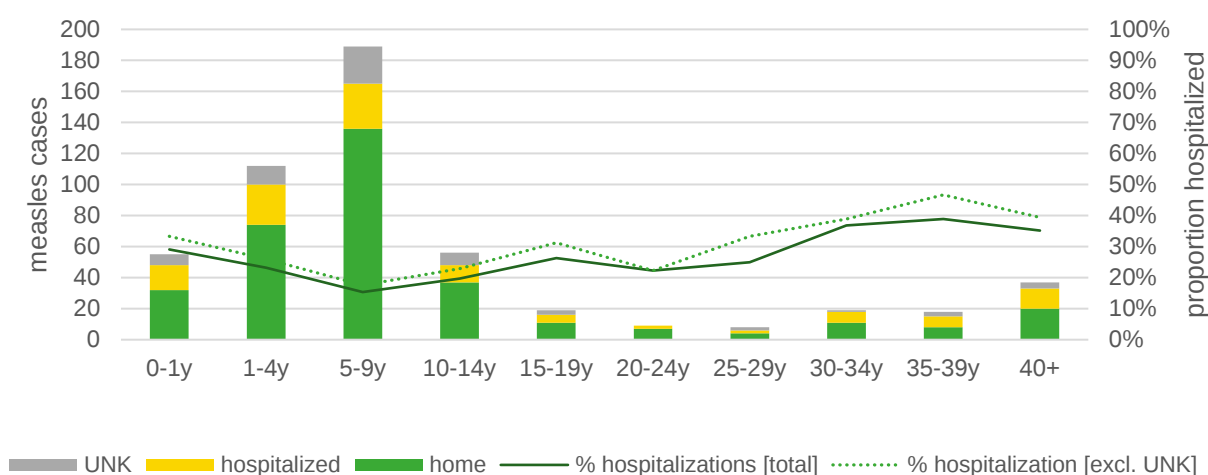
Op basis van seroprevalentiestudies worden personen die in België geboren zijn vóór 1970 beschouwd als immuun op basis van blootstelling aan de natuurlijke infectie. In hun kindertijd was mazelen nog een alomtegenwoordige infectieziekte en vaccinatie is voor hen dan ook niet aangeraden. Er kwamen in 2024 dan ook maar 3 gevallen voor (allen labo-bevestigd) in deze leeftijdsgroep. De oudste persoon was 58 jaar. Er is geen informatie over hun land van geboorte.

4.5 Hospitalisatie en mortaliteit

Via het NRC en de verplichte meldingen werden 118 ziekenhuisopnames voor mazelen gemeld. Dit cijfer moet als een minimumcijfer geïnterpreteerd worden aangezien informatie over hospitalisatie soms ontbreekt of onvolledig is. Voor minstens 12% van de gevallen was geen informatie over een hospitalisatie beschikbaar en voor de gevallen in Wallonië kan geen onderscheid gemaakt worden tussen 'geen informatie' en 'geen hospitalisatie'. Niettemin werd dus minstens 22% van alle gevallen gehospitaliseerd (of 26% van alle gevallen met beschikbare info). Figuur 8 geeft het aandeel ziekenhuisopnames per leeftijdsgroep weer. De hospitalisaties worden zowel weergegeven als percentage van het totale aantal gevallen (volle lijn) dan wel als percentage van enkel de gevallen met beschikbare info voor hospitalisatie (stippellijn). Klassiek is het risico op complicaties en ziekenhuisopname voor mazelen hoger bij kinderen <1 jaar en volwassenen.

Figuur 8. Aandeel hospitalisaties onder gevallen van mazelen, per leeftijdsgroep, België, 2024 (N=526)

Bron : Verplichte meldingen en NRC MBR



Gegevens van de MZG registratie (zie [1. Gegevensbronnen](#)) zijn nog niet beschikbaar voor 2024. Vergelijking van de MZG gegevens en de verplichte meldingen/NRC/PediSurv gegevens in verband met ziekenhuisopname voor de afgelopen jaren toont globaal genomen gelijkaardige resultaten (Tabel 2), wat de kwaliteit van de surveillance bevestigt. Verschillen tussen beide bronnen kunnen verklaard worden door onder-rapportering in de klassieke gegevensbronnen, waar informatie over hospitalisatie de vorige jaren ook vaak ontbrak, als is ook verkeerde codering van ziekenhuisverblijven in de MZG registratie niet uit te sluiten.

Tabel 2. Ziekenhuisopnames voor mazelen volgens verschillende gegevensbronnen, 2018-2023, België

Bron : verplichte meldingen, NRC MBR en MZG

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Volgens verplichte meldingen, NRC en PediSurv							
aantal ziekenhuisopnames omwille van acute mazelen	49	78	6	0	1*	24	118
totaal aantal gevallen van mazelen	117	480	47	7	8	67	526
aantal gevallen zonder info over ziekenhuisopname	15	223	26	5	3	1	64
% aantal gevallen zonder info over ziekenhuisopname	13%	46%	55%	71%	38%	1,5%	12%
Volgens MZG gegevens							
totaal aantal ziekenhuisopnames met mazelen als hoofddiagnose	44	130	7	<5	<5	21	NA**
B050: Measles complicated by encephalitis	<5	0	0	0	0	0	
B051: Measles complicated by meningitis	0	0	0	0	0	0	
B052: Measles complicated by pneumonia	12	18	0	0	0	<5	
B053: Measles complicated by otitis media	0	<5	0	0	0	<5	
B059: Measles without complication	19	80	5	<5	<5	13	

* naast de ziekenhuisopname voor het acute geval van mazelen, was er ook een ziekenhuisopname voor een scleroserende panencephalitis, een laattijdige complicatie van een vroege mazeleninfectie

** gegevens nog niet beschikbaar

Er werden in recente jaren geen sterfgevallen omwille van acute mazeleninfecties gemeld. Dit wordt bevestigd door nazicht van de overlijdenscertificaten (informatie beschikbaar tot 2022). Het laatste geregistreerde overlijden omwille van mazelen was in 2011 bij een 26-jarige vrouw die overleed aan een subacute scleroserende panencephalitis (SSPE). SSPE is een zeer zeldzame en onbehandelbare complicatie van mazeleninfectie op jonge leeftijd (meestal <2 jaar), waarbij het virus sluimerend aanwezig blijft en progressief het centraal zenuwstelsel aantast. In 2022 werd er in België tevens de diagnose van SSPE gesteld bij een kind van vier jaar, dat hier uiteindelijk aan overleden is. Het kind werd als zuigeling van 2 maanden oud in Oekraïne besmet met het mazelenvirus en overleed eveneens in Oekraïne.

4.6 Genotypes

Hoewel er oorspronkelijk 24 mazelengenotypes beschreven werden, circuleren momenteel wereldwijd enkel nog genotypes B3 en D8. De mazelenstam die in het MBR-vaccin zit, is genotype A. Om epidemiologische besmettingsketens beter te kunnen opvolgen, worden de verschillende genotypes verder opgedeeld in zogenaamde 'named strains'. Analyse van de verschillende genotypes (zie figuur 9) bevestigt dat er in België tijdens 2024 verschillende (geïmporteerde) transmissieketens waren, die geen van allen het hele jaar duurden. Dit is opnieuw belangrijk in verband met de definitie van 'eliminatie'.

De dominante 'named strain', die circuleerde van week 3 tot week 35, was MVs/Victoria.AUS/39.22. Dit is dezelfde stam die dominant was in de hele Europese regio en met name in Roemenië. In 2023 werd deze stam slechts één keer gedetecteerd, in week 49. Tussen week 35 en eind 2024 werd deze stam niet meer gedetecteerd. Een andere D8-stam, MVs/Patan.IND/16.19 werd tussen week 5 en week 35 gedetecteerd, maar met veel lagere aantallen gevallen en intervallen tussen detecties van maximaal 7 weken, wat overeenkomt met herhaalde importen. Het B3-genotype dat tussen week 14 en week 23 enkele gevallen veroorzaakte, was een andere stam (MVs/Marseille.FRA/08.24) dan de stam in de geïmporteerde gevallen uit Marokko (MVs/Quetta.PAK/44.20) die eind 2024 optraden en begin 2025 voortduurden.

Bron : NRC MBR



5. Belang voor de volksgezondheid

Mazelen is een zeer besmettelijke infectieziekte die bij tot 25% van de gevallen ernstige complicaties tot gevolg kan hebben. We zien inderdaad dat minstens 118 gevallen (22%) in het ziekenhuis moest worden opgenomen. Gelukkig bestaat er een erg werkzaam vaccin, het gecombineerd MBR-vaccin (mazelen, bof, rubella). Vaccinatie met twee dosissen van dit vaccin is de beste preventie en dit is dan ook sinds 1985 opgenomen in het algemene vaccinatieschema voor kinderen. **België heeft zich samen met de andere Europese landen en de WGO geëngageerd om mazelen te elimineren.** Om de eliminatiestatus te behalen, mag de jaarlijkse incidentie van mazelen niet hoger zijn dan 1 geval per miljoen inwoners (d.w.z. maximaal 11 gevallen per jaar voor het hele land). Voor de jaren 2020-2023 kreeg België de status “mazelen geëlimineerd” toegekend door het European Regional Verification Committee van de WGO. Dit comité valideert momenteel nog de gegevens voor 2024. Hoewel de incidentie v r boven de vooropgestelde drempel ligt, werd de keten van besmettingen op het Belgisch grondgebied wel steeds succesvol verbroken, met in de 2  helft van het jaar nog slechts heel weinig niet-geïmporteerde gevallen. Meer informatie over de eliminatiedoelstelling en wat nodig is om die te behalen, kan u vinden op de website van het Comité voor de Eliminatie van Mazelen en Rubella in België. De belangrijkste voorwaarde voor de eliminatie van mazelen is een voldoende hoge vaccinatiegraad: minstens 95% voor de twee dosissen (met schriftelijk bewijs). Volgens de laatste gegevens haalt België maar een vaccinatiegraad van 83% voor twee gedocumenteerde dosissen (89% in Vlaanderen, 75% in Wallonië en Brussel). Hoewel volgens die laatste cijfers de vaccinatiegraad voor de 1  dosis boven de 95% lag in de 3 gewesten, wijst het hoge aantal gevallen bij ongevaccineerde jonge kinderen op het bestaan van grotere groepen vatbare personen. Dosis 2 wordt momenteel relatief laat toegediend in België in vergelijking met andere landen. Het vervroegen van de leeftijd van deze tweede dosis zou een (beperkt) aantal gevallen kunnen voorkomen bij kinderen die slechts    n dosis hebben gekregen, en misschien een snellere inhaalvaccinatie toelaten van kinderen die nog geen enkele dosis hebben gekregen. Het blijft ook belangrijk om hiaten in de immunisatie van adolescenten en volwassenen (geboren na 1970) bij te sturen door inhaalvaccinatie. Deze inhaalvaccinatie voor volwassenen wordt momenteel echter enkel in de Vlaamse gemeenschap gratis ter beschikking gesteld. Naar aanleiding van deze uitbraak maakte Brussel de gratis vaccins sinds 2024 ook beschikbaar voor volwassenen, maar hier werd enkel in het kader van post-exposure profylaxe actief over gecommuniceerd. In Wallonië deed AVIQ hun best om gratis vaccins ter beschikking te stellen voor post-exposure profylaxe in geval van clusters. Voor alle andere volwassenen is het vaccin niet gratis maar slechts gedeeltelijk terugbetaald door het RIZIV (Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering).

Heeft u een verdacht geval van mazelen gezien?

Vlaanderen: [Klik hier](#)

Brussel: [Klik hier](#)

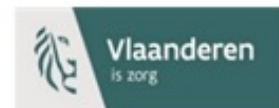
Wallonië: [Klik hier](#)

Alle info over staalname ook op de [website van het NRC](#)

Meer informatie

- Richtlijn mazelen van het Agentschap Zorg en Gezondheid : <https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/2022-04/Richtlijn%20Mazelen%20%282019%29.pdf>
- Meer info over de testen aangeboden door het NRC : <https://www.sciensano.be/nl/nrc-nrl/nationaal-referentiecentrum-nrc-voor-mazelen-bof-en-rubellavirus-0>
- Aangepast vaccinatieschema voor mazelen, bof, rubella (Hoge gezondheidsraad, 2019) : https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/20210701_fiche_9606_vaccinatieschema_hgr_2021.pdf
- Recente epidemiologie in Europa : <https://ecdc.europa.eu/en/rubella/surveillance-and-disease-data/monthly-measles-rubella-monitoring-reports>
- Europees actieplan voor vaccinatie (European Vaccine Action Plan) 2015-2020 (WHO): [https://www.who.int/europe/publications/m/item/european-vaccine-action-plan-2015-2020-\(2014\)](https://www.who.int/europe/publications/m/item/european-vaccine-action-plan-2015-2020-(2014))
- European Vaccine Action Plan 2015-2020. Midterm report (WHO): https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/381184/evap-midterm-report-eng.pdf
- European Immunization Agenda 2030 (WHO) : <https://www.who.int/europe/publications/i/item/978-92-890-5605-2>
- Wetenschappelijke publicaties over de epidemieën van mazelen in België in [2017](#) en [2016](#)
- Jaarrapport Mazelen in Europa (EU/EEA) en UK in 2019 door ECDC. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/measles-annual-epidemiological-report-2019>

Dit project wordt financieel ondersteund door:



6. Bijlage – figuren per gewest

Figuur S1. Aantal gevallen van mazelen per leeftijdsgroep en vaccinatiestatus, 2024, per gewest

Bron : Verplichte meldingen en NRC MBR (Sciensano)

