

Mpox (Apenpokken)

Epidemiologische situatie op 1 juli 2024

Achtergrond

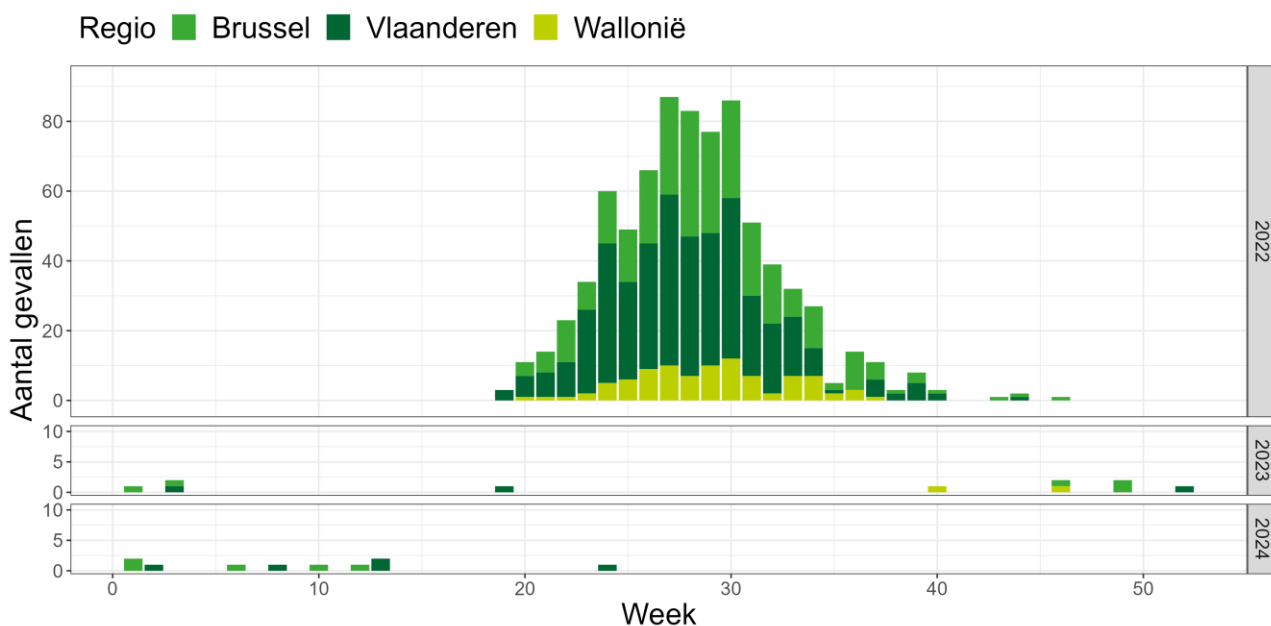
Mpox (Apenpokken) wordt veroorzaakt door het mpoxvirus (MPXV), dat behoort tot de familie van de orthopoxvirussen (waartoe ook het pokkenvirus behoort). Tot 2022 kwam de ziekte vooral voor in beboste delen van Centraal- en West-Afrika, met sporadisch gevallen in andere landen, gelinkt aan een reis naar deze gebieden. Sinds begin mei 2022 verspreidt de ziekte zich echter in Europa en daarbuiten, waarbij besmettingen vooral voorkomen bij mannen die seksuele contacten hebben met mannen (MSM), maar niet uitsluitend.

Epidemiologie in België

Tot 1 juli 2024 werden er door de regionale administraties/overheden in totaal 810 bevestigde gevallen van mpox gemeld in België. Het gaat om 419 gevallen in Vlaanderen (52%), 296 gevallen in Brussel (37%) en 95 gevallen in Wallonië (12%).

Na de uitbraak in België in 2022, waarbij 790 gevallen werden vastgesteld, blijft de epidemiologische situatie stabiel met een beperkt aantal gevallen per maand. In 2024 werden tot nu toe 10 gevallen gemeld, waarvan 5 in Brussel en 5 in Vlaanderen. In geen van deze gevallen betrof het een infectie met de clade I van MPXV, die momenteel voor een epidemie in de Democratische Republiek Congo.

De figuur hieronder geeft de verspreiding weer per regio en naar datum van de start van symptomen. Indien de datum van start van de symptomen ongekend is, wordt de datum van diagnose of van melding weergegeven. Het meest recent gemelde geval (waarvoor de informatie beschikbaar is) gaf aan symptomen te ervaren op 10 juni 2024.



Bij de gevallen waarvoor het geslacht gekend is (n=807, 99.6%) zijn er 797 mannen, 6 vrouwen, en 4 personen die zich anders identificeren. De leeftijd voor de grote meerderheid situeert zich tussen de 15 en 71 jaar oud. Er zijn twee gevallen gemeld bij min 16-jarigen; een kind jonger dan drie jaar en een kind ouder dan 12 jaar.

Informatie over de symptomen is gekend voor 719 personen (88.8%). Zo goed als alle patiënten (96%) vertoonden huidletsels, die zich voornamelijk anogenitaal bevonden (n=460, 64%). Ongeveer 67.5% had ook algemene symptomen zoals koorts, algemeen onwel zijn, enz. Van de 720 personen (6%) waarvoor de informatie gekend is, werden 41 personen gehospitaliseerd; 29 omwille van de behandeling (waarvan 6 personen met een onderliggende immuunstoornis), 4 personen omdat thuisisolatie niet mogelijk was, en 8 waarvoor de reden niet gekend was. Er werden tot op heden twee sterfgevallen gerapporteerd, beide bij personen met onderliggende gezondheidsproblemen.

Op basis van de huidige gegevens over de vermoedelijke bron van transmissie (n=600) blijkt dat het virus voornamelijk wordt overgedragen via seksueel contact (92%).

Van alle gevallen konden er 160 (19.8%) een specifiek contact met een ander bevestigd geval identificeren.

De meerderheid van de personen voor wie de informatie beschikbaar was (566/702, 81%) had een idee waar de infectie werd opgelopen. Seksueel contact in de privésfeer werd het vaakst genoemd (280/566, 49%). Grote binnen- of buitenlandse evenementen, waar men seksuele contacten had, werden door 79 (14%) personen vermeld. Sekssauna's of andere kleinschaligere plaatsen die seksuele contacten faciliteren, werden door 129 mannen (23%) geïdentificeerd. De aanwezigheid op een feestje of een andere activiteit zonder seksueel contact werd door 20 personen (3.5%) vermeld als de vermoedelijke plek van besmetting. In dit laatste geval gebeurde de overdracht mogelijk van persoon tot persoon door zeer nauw, maar niet-seksueel contact. Waar in het begin infectie voornamelijk via seksueel contact op grote events werd gemeld, was dat na de eerste maanden het geval voor seksueel contact in de privésfeer.

Meer informatie

Informatie voor gezondheidswerkers is terug te vinden op deze [webpagina van de FOD volksgezondheid, veiligheid van de voedselketen en leefmilieu](#)

Informatie voor de algemene bevolking is beschikbaar op de website van [Agentschap Zorg en Gezondheid](#).