

AH 3054
2022Z10048

Antwoord van minister Kuipers (Volksgezondheid, Welzijn en Sport)
(ontvangen 9 juni 2022)

1. Bent u bekend met het artikel 'Monkeypox cases confirmed in England-latest updates'?¹

Antwoord 1.

Ja.

2. Is 'monkeypox' ('apenpokken') in Nederland benoemd als een meldingsplichtige infectieziekte? Wat betekent dit in de praktijk?

Antwoord 2.

Met ingang van 21 mei jl. is apenpokken bij ministeriële regeling aangemerkt als meldingsplichtige ziekte categorie A. Dat betekent dat het vaststellen van apenpokken of het vermoeden daarvan voortaan onverwijld gemeld moet worden bij de GGD. Dit is gedaan om zo (vermoedelijke) nieuwe gevallen zo vroeg mogelijk te kunnen opsporen, verdachte gevallen te kunnen isoleren en maatregelen te nemen bij contacten, zoals monitoring en quarantaine, om verdere verspreiding te voorkomen.

3. Bij welke symptomen moeten mensen alert zijn als het gaat om Monkeypox? Welke actie kunnen zij het beste ondernemen indien zij deze symptomen ervaren?

Antwoord 3.

De verschijnselen van een besmetting met apenpokken lijken op die van een besmetting met pokken, maar verloopt in het algemeen veel milder. De ziekte begint vaak met een griepachtig beeld: koorts, hoofdpijn, spierpijn, gezwollen lymfeklieren, rillingen en moeheid. Na 1-3 dagen krijg je een uitslag die meestal in het gezicht begint en die daarna over het hele lichaam verschijnt. Deze uitslag begint met vlekken die overgaan in blaasjes.

¹ Gov.uk, 18 mei 2022, «Monkeypox cases confirmed in England – latest updates» (www.gov.uk/government/news/monkeypox-cases-confirmed-in-england-latest-updates#:~:text=Two%20individuals%20have%20been%20diagnosed,their%20infection%20remains%20under%20investigation.)

Bij de huidige internationale uitbraak begon bij het merendeel van de nu bekende gevallen de uitslag rond de anus en schaamstreek. Hierna verspreidde deze uitslag zich naar de rest van het lichaam.

Een aantal internationaal bevestigde gevallen is te herleiden naar het Darklands 2022-festival dat van 4 tot 9 mei in Antwerpen-België plaatsvond. Apenpokken heeft een incubatietijd van 5 tot 21 dagen. Mensen die op dit festival aanwezig zijn geweest of direct contact hebben gehad met een persoon die daar aanwezig was en klachten hebben moeten drie weken na hun laatste contact alert zijn op de symptomen.

Apenpokkenvirus is besmettelijk en verspreid zich primair door direct contact met een besmet persoon. Indien men symptomen ervaart die kunnen passen bij apenpokken, kan men het best contact opnemen met de huisarts of GGD voor telefonisch overleg zodat op veilige wijze een bezoek aan de praktijk/GGD kan worden gebracht.

4. Hoe wordt in Nederland gemonitord of het virus ook in ons land de kop op steekt? Wat wordt er gedaan als Monkeypox in Nederland gevonden wordt?

Antwoord 4.

Inmiddels is apenpokken een meldingsplichtige ziekte. Monitoring vindt plaats doordat bij een vermoeden onverwijld bij de GGD moet worden gemeld. Op 20 mei jl. is in Nederland de eerste met apenpokkenvirus besmet persoon gevonden. Personen met een positieve uitslag worden geacht drie weken in thuisisolatie te gaan. De GGD start bron- en contactonderzoek. Hoogrisicocontacten krijgen een pokkenvaccin aangeboden als post-expositieprofylaxe en gaan drie weken in quarantaine. Er wordt nog onderzocht of met een test het mogelijk is deze periode te verkorten.

5. Deelt u de mening dat, net als bij het coronavirus, ook hier sequentiëring van groot belang kan zijn in het verkrijgen van inzicht in de verspreiding en eventuele variantenontwikkeling? Wordt op dit moment op dit virus sequentiëring toegepast?

Antwoord 5.

Ja, sequentiëring is van belang. Bij het apenpokkenvirus is sequentieanalyse met name relevant voor het in kaart brengen van transmissieketens. Het is bekend dat de genetische variatie binnen apenpokkenvirussen aanzienlijk kleiner is dan die binnen SARS-CoV-2. Apenpokkenvirussen zijn namelijk stabiele DNA-virussen die al

langere tijd onder knaagdieren en mensen circuleren, naar verwachting zullen er dus minder veranderingen optreden dan bij SARS-CoV-2, een RNA-virus dat veel gevoeliger is voor mutaties. Eventuele veranderingen kunnen alleen maar opgepikt worden door gespecialiseerde laboratoria die hele genomen met een zeer hoge resolutie kunnen sequencen. Compleet genoomsequentie analyse is inmiddels operationeel in het referentiecentrum voor pokkenvirussen, gedeeld tussen het RIVM en Erasmus MC.

6. Op welke manier zorgt u ervoor dat er contact is tussen Nederland en de gezondheidsdiensten in andere Europese landen over de ontwikkelingen rondom dit virus? Kunt u de Kamer informeren over de meest recente afspraken die in dat kader gemaakt zijn?

Antwoord 6.

De gezondheidsdiensten van Europese landen hebben contact via het Europese 'RIVM', het European Centre for Disease Control (ECDC) en WHO EURO (Kopenhagen). Verder vindt er overleg plaats tussen de verantwoordelijke ministeries van de lidstaten in de Health Security Committee (HSC) van de Europese Commissie. Voor de afspraken hierover verwijs ik naar het EU-besluit 1082/2013/EU. De HSC heeft sinds de uitbraak startte wekelijks overleg. Tot slot melden de landen besmettingen ook door aan de WHO en langs die weg wordt data gedeeld.

7. Heeft u al een plan van aanpak klaarliggen voor het geval het virus opduikt in Nederland? Zo niet, bent u dan bereid om samen met GGD'en en klinieken voor seksuele gezondheidszorg en dermatologie te komen tot een aanpak gericht op tijdige tratering van contacten, maatregelen en bewustwording?

Antwoord 7.

Ik verwijs voor mijn plan naar mijn brief van 21 mei jl. (Kamerstukken 2022D20645). In aanvulling daarop laat ik u weten dat het RIVM de richtlijn 'pokken' voor professionals heeft aangevuld met specifieke informatie over apenpokken. Hierin staat alle relevante informatie over traceren, maatregelen etc. Daarnaast zijn GGD'en en ziekenhuizen geïnformeerd en deze info is eveneens verspreid naar Centra voor Seksuele Gezondheid en huisartsen.

