

Malaria aan de oevers van de Schelde

Koen.deschrijver@uantwerpen.be

Louise Vermeulen , Koen De Schrijver , Tim De Weerd ,
Isra Deblauwe , Julie Demeulemeester , Alfons Van
Gompel , Marc Coosemans



17 september 2021
Geneeskundige Dagen
Antwerpen

Ziektegeschiedenis

- **Antwerpen 2014**
- **74 - jarige vrouw van Belgische origine**

Ziektegeschiedenis

- 30 november 2014: koorts → huisarts → virale infectie → antipyretica
- 15 december 2014: aanhoudende koorts → huisarts → vermoeden van virale luchtweginfectie → amoxyclavulaanzuur
- 25 december 2014: aanhoudende koorts en dyspnee → opname UZA longziekten

Ziektegeschiedenis

- **Voorgeschiedenis: cholecystectomie en borstfibroom**
- **Geen medicatie**

Opname UZA 25 dec - 2 jan 2015

- **25/12: koortsig beeld (38,3°C), lichte hoest, dyspnee, hoofdpijn, malaise**
- **Vermoeden van virale longinfectie → piperacilline en clarithromycine**
- **RX- thorax: negatief**
- **Bloedonderzoek:**
 - Leucocyten: 4500 WBC / μ l (3650-9300)
 - Trombocyten: 224.000 / μ l (171-374)
 - Hb: 13,9 g/dl
 - SGPT: 94 u/l (< 49)
 - SGOT: 84 u/l (< 40)
 - LDH 268 (<80 u/l)
 - Ferritine: 2624 (< 8 μ g/l)
- **2 /1/2015: koortsvrij ontslagen maar met malaise**

2 jan - 13 jan 2015

- **Thuis in flat: moe en niet buiten geweest**
- **9 januari: koorts 39°C, moe**
- **13 januari: syncope, malaise**
 - Opname UZA

13 januari

- Syncope
- Koorts 40 °C
- Verward
- Klinisch onderzoek: nl

Opname UZA 13 jan – 26 jan

- **13/1: trombocytopenie 40.000/ μ l**
 - LDH 630 \uparrow \uparrow
 - GPT 87 u/l
 - GOT 147 u/l
 - Hb 10,3 g/l
 - Leucocytose 5500/ μ l
 - Gamma GT 146 u/l
 - Bilirubine 3,7
- **15 /1: dikdruppeltest : 12 % parasitemie**
- **Malaria tropica**
- **22/1: IF-AT Plasmodium falciparum 1/160**
- **2/2 : IF-AT P.f. 1/640**

Behandeling

- Artesunaat
- Piperaquinetetrafosfaat
- Dihydroartemisine
- Doxycycline per os
- 26/1 : ontslag ziekenhuis

- Retrospectief 26 december IFAT-P.f. : negatief

- **Wanneer is het begonnen?**
- **Waar heeft ze haar besmetting oplopen?**

Plaats van besmetting?

- Oude besmetting?
- Beroep?
- Bloedtransfusie of transplant?
- Reis?
- Airportmalaria?
- Woonomgeving of bezoek?
 - Haven?
 - Bos?
 - Zoo?
- Nosocomiaal?
- Suitcase?

Anamnese in context van malaria

- **Alleenwonend flatgebouw aan de rand van Schelde**
- **Geen reis behalve 2009 Lanzarote**
- **Bezoek in november 2014 enkel van de burens.**
- **Geen specifiek contact met Afrikaanse mensen**
- **Woonplaats tweede verdieping flatgebouw met gemeenschappelijke gang**
- **Directe burens autochtoon maar in flatgebouw wel buitenlandse nieuwkomers tweede verdieping**
- **Geen bloedtransfusie**
- **Bij opname in uza dec jan geen aanwezigheid van malaria patiënt uit vier dagen voor opname patiënte**
- **Beroep: gepensioneerd**
- **18 oktober bezoek aan Planckendael zoo**
- **Hobby wekelijks bezoek zoo tot 15 november 2014. soms 2 of 3 per week. Specifiek bezoek aan tropische tuin**
- **17 november 2014 bezoek aan natuurgebied Vordenstein Schoten**
- **Verder geen bijzondere hobby's**
- **Appartement in residentiële buurt Antwerpen 2050**
- **Geen planten of huisdieren of tuin**
- **Zwemmen of openlucht- of waterrecreatie: niet**
- **Luchthaven niet geweest**

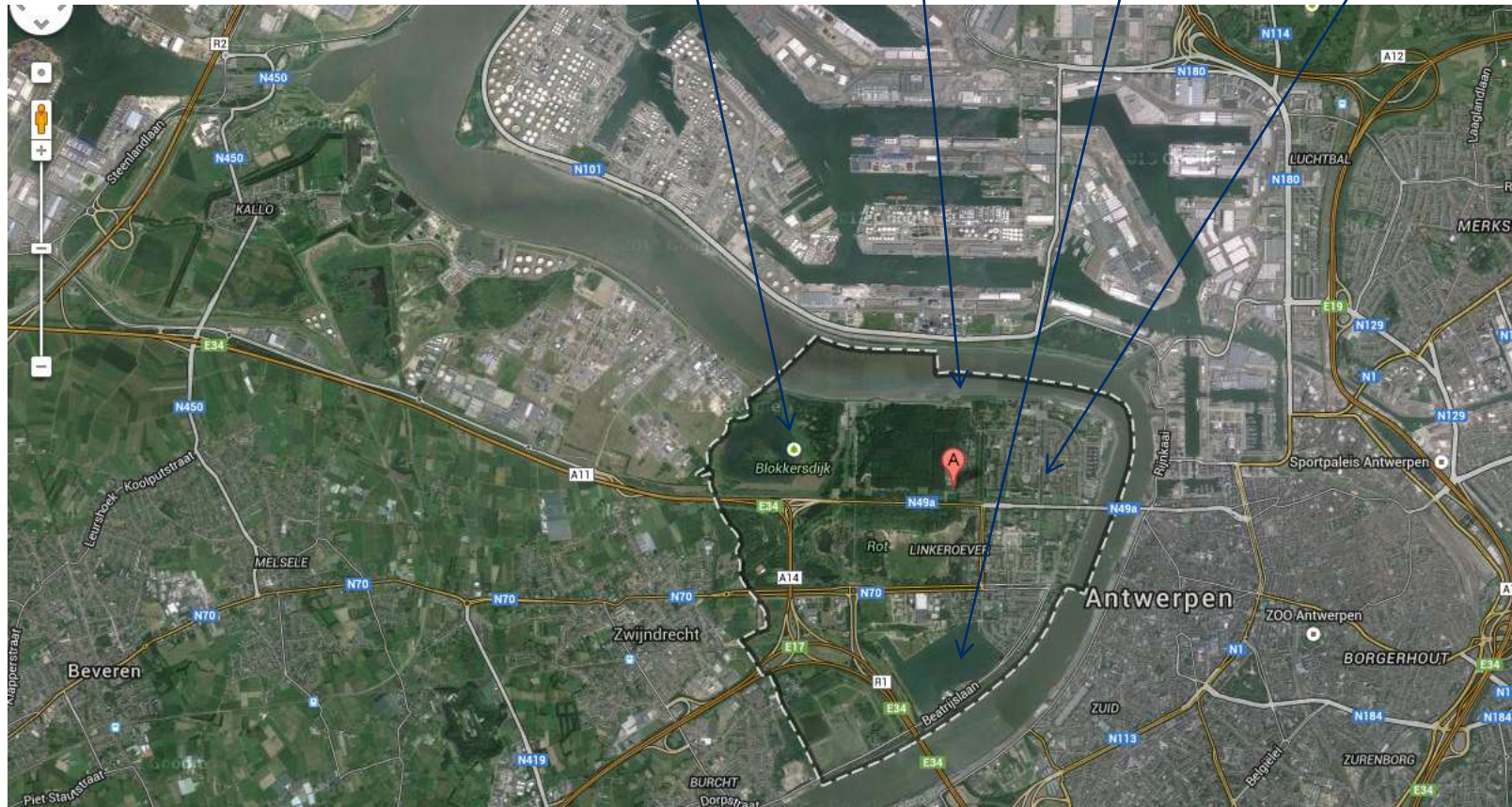
- **Vijver(s) op 1 km**
- **Serres op 2-3 km**
- **Haven (500 m)**
- **Manege 300 m**
- **Wandelen langs Schelde?**
- **Contact met valies muggen in of via flatgebouw ???**

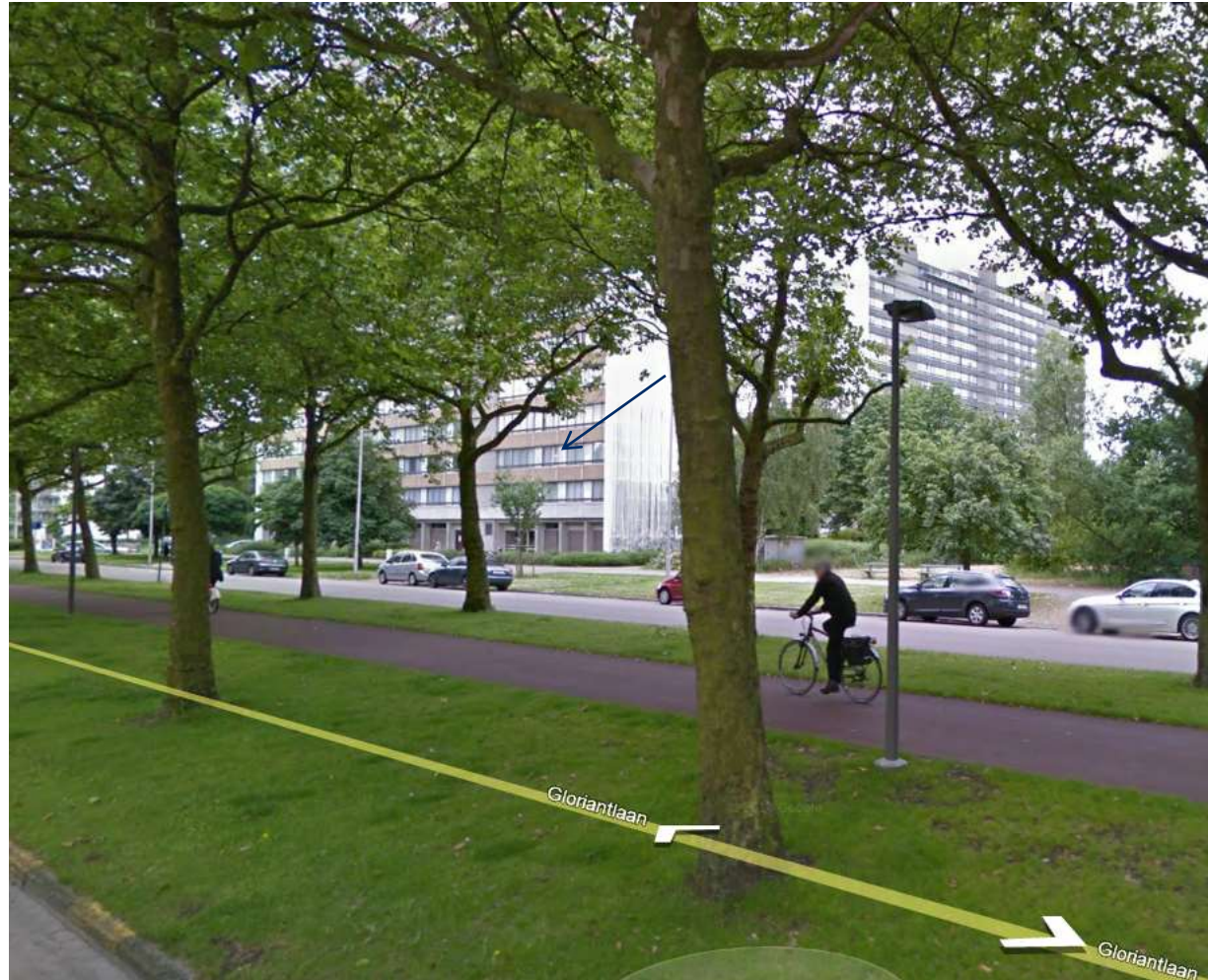
Vijver

Manege

Galgenweel

Appartement







Zoo

- Geen recente invoer van planten of dieren vanuit tropen
- Muggenvallen geplaatst in reptielafdeling en wintertuin
- Onderzoek in wintertuin dd 25 januari negatief qua aantreffen van muggen
- BG sentinel negatief in zoo



Sint Annabos manege middenvijver

- Sentinel muggenvallen
- Zes *Culex pipiens* en 1 *Culiseta annulata*
- 1 mannelijk exemplaar van *Anopheles claviger*



Bespreking

- Zoo-hypothese?
- Besmetting uit omgeving?
- Besmet via valies flatbewoners?
- Antistoffen en evolutie parameters (LDH, trombocyten pleiten voor infectie begin januari)
- Besmettingsmoment? December of toch begin januari ?
- Eventueel vroeger besmet argumenten pro
 - Cf parameters uza (25 dec-2 jan) zoals sterk verhoogde ferritine > 2624 , leverstoornis (gestoorde transaminasen 84 SGOT , 94 SGPT) en leucopenie (4500 wbc maar trombocyten normaal)
 - Quid invloed van inname antibiotica op evolutie van ziektebeeld malaria
- Airportmalaria?

Malaria tropica in Antwerpen

Louise Vermeulen¹, Koen De Schrijver², Tim De Weerd³, Isra Deblauwe⁴, Julie Demeulemeester⁵, Alfons Van Gompel⁶, Marc Coosemans⁷

Samenvatting

Bij een 74-jarige Antwerpse patiënte die nooit buiten Europa geweest was, en de laatste drie jaar België niet verlaten had, werd half januari 2015 de diagnose gesteld van malaria tropica. Bij opname in het ziekenhuis waren 12% van de rode bloedcellen geïnfecteerd met Plasmodium falciparum. Ze herstelde na behandeling met artesunaat, gevolgd door piperaquine tetrafosfaat, dihydroartemisinin en doxycycline. Actieve gevalsopsporing bracht geen andere patiënten aan het licht. Bij de bronopsporing werd entomologisch onderzoek gedaan in de directe woonomgeving en in de wintertuin van de Zoo van Antwerpen. Met muggenvallen (BG-Sentinel™) en larvale bemonstering kon één competente vector, de Anopheles claviger, identificeerd worden, maar de lage aantallen en de besmetting in het winterseizoen maakten lokale transmissie onwaarschijnlijk. Vermoedelijk was de patiënte besmet geraakt via een incidenteel contact met een besmette mug via een bagagebesmetting, maar plaatselijke transmissie met lokale vectoren is niet uitgesloten. Bedacht zijn op malaria bij patiënten met aanhoudende koorts en gestoorde hemolyseparameters, ook zonder reisanamnese, is aangeraden.



Acta Clinica Belgica >

International Journal of Clinical and Laboratory Medicine

Volume 53, 1998 - Issue 4

Enter keywords, authors

Submit an article

Journal homepage

19

Views

13


CrossRef citations
to date

3

Altmetric

Original manuscripts

A Cluster of Airport Malaria in Belgium in 1995.

J. Van den Ende , L. Lynen, P. Elsen, R. Colebunders, H. Demey, K. Depraetere, K. De Schrijver, W.E. Peetermans,
P. Pereira de Almeida & D. Vogelaers [... show less](#)

Pages 259-263 | Published online: 06 Sep 2016

 [Download citation](#)  <https://doi.org/10.1080/17843286.1998.11772033>

Short communication: **Two cases of autochthonous *Plasmodium falciparum* malaria in Germany with evidence for local transmission by indigenous *Anopheles plumbeus***

Andreas Krüger¹, Andreas Rech², Xin-Zhuan Su³ and Egbert Tannich¹

¹ *Bernhard Nocht Institute for Tropical Medicine, Hamburg, Germany*

² *Klinikum Duisburg, Duisburg, Germany*

³ *National Institute of Allergy and Infectious Diseases, NIH, Bethesda, MD, USA*

RAPID COMMUNICATIONS

Autochthonous falciparum malaria possibly transmitted by luggage-carried vector in Paris, France, February 2013

S Gallien (sebastien.gallien@sls.aphp.fr)¹, F Taieb¹, S Hamane², N De Castro¹, J M Molina¹

¹. Department of Infectious and Tropical Diseases, Paris Diderot University, Paris 7, Saint-Louis Hospital, Paris, France

². Department of Parasitology, Paris Diderot University, Paris 7, Saint-Louis Hospital, Paris, France

Citation style for this article:

Gallien S, Taieb F, Hamane S, De Castro N, Molina JM. Autochthonous falciparum malaria possibly transmitted by luggage-carried vector in Paris, France, February 2013. *Euro Surveill.* 2013;18(40):pii=20600. Available online: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20600>

- **Hoe kan men er vroeger aandenken?**