

## Rapportering voor het jaar 2011 Referentiecentrum voor *Listeria monocytogenes*.

### Coördinator referentiecentrum

<b>Namen:</b> Dr. Bertrand Sophie en Dr. Mattheus Wesley	<b>Instelling:</b> WIV-ISP	<b>Straat:</b> Wytsmanstraat 14	<b>Stad:</b> 1050 Brussel
<b>Tel:</b> 02/642 50 82 of 02/642 50 89	<b>Fax:</b> 02 642 52 40	<b>Email:</b> Listeria@wiv-isp.be	

### 1. Korte samenvatting van de voornaamste bevindingen 2011:

In 2011:

- diagnosticeerde het referentiecentrum 85 *Listeria monocytogenes* stammen van humane oorsprong (jaarlijkse incidentie = 0,81/100.000).
- dit is een stijging van 98% ten opzichte van vorig jaar.
- werd in 47,1% van de gevallen serovar 1/2a teruggevonden en in 40% serovar 4b.
- werden er 7 letale gevallen gemeld aan het referentiecentrum.
- werd 55,3% van de gevallen in Vlaanderen waargenomen, 30,6% in Wallonië en 14,1% in Brussel.
- werden er 45 stammen geïsoleerd bij mannen en 37 stammen bij vrouwen (ratio M/V = 1,2); 3 stammen niet gespecificeerd.
- werden stammen geïsoleerd bij 3 kinderen jonger dan 1 jaar, en 21,7% van de gevallen waren personen ouder dan 80 jaar.
- een cluster van tijdsgelateerde gevallen en de identificatie van identieke stammen suggereerden het voorkomen van een listeriosis episode in België. De episodische stam werd geïdentificeerd als *L. monocytogenes* van het serovar 1/2a, sensitief aan arseen en cadmium en van het MLST-type 37. Er waren enkele bewijzen dat harde kaas aan de bron lag van de infectie.
- 41% van de geteste stammen waren gevoelig voor alle geteste antibiotica. Vijfenvertig stammen vertoonden een verminderde gevoeligheid voor streptomycine en 2 stammen waren resistent. Er waren 3 stammen resistent tegen ciprofloxacine.

### 2. Overzicht van de activiteiten:

Het referentiecentrum voor *Listeria monocytogenes* identificeert en karakteriseert alle stammen geïsoleerd uit patiënten die de symptomen van een acute infectie vertonen (Meningitidis, sepsis,...) door *Listeria monocytogenes*. In het geval dat de stam niet cultiveerbaar is, mag de lichaamsvloeistof (lumbaal vocht, bloed) worden opgestuurd naar het NRC voor moleculaire detectie.

- Identificatie van *Listeria monocytogenes*
- bepaling van het serovar
- bepaling van de gevoeligheid voor antibiotica
- diagnose en bepaling van de serovar met behulp van PCR op lumbaal vocht en/of bloedstalen indien de bacteriële cultuur negatief is
- moleculaire typering (MLST, PFGE)

Daarboven beheert en onderhoudt het referentiecentrum een collectie van *Listeria monocytogenes* en andere *Listeria* stammen.

Sedert 1966 neemt het referentiecentrum voor *Listeria monocytogenes* deel aan het epidemiologische toezicht van acute listeriosis (meningitis en sepsis). Door statistische analyse van de gegevens van de *L. monocytogenes* stammen geïsoleerd in België, kan het centrum:

- de verspreiding van de stammen in de tijd en ruimte documenteren
- de verdeling van de stammen in serovars documenteren
- de frequentie van antibiotica resistente stammen documenteren
- de toename van een serovar en vooral van een epidemische stam vroeg detecteren
- epidemische haarden detecteren.

**Statuut accreditatie/certificatie:**

Accreditatie van de analyses « identificatie » en « serotypering » volgens norm ISO 17025.

Accreditatie van de analyses identificatie, serotypering, antibioticumgevoeligheid, MLST, PFGE volgens norm ISO 15189 lopende.

**3. Epidemiologische karakteristieken:**Verdeling in serovars:

Serovar 1/2a, het voornaamste serovar, werd in 47,1% van de stammen teruggevonden en serovar 4b in 40% van de gevallen (tabel 1).

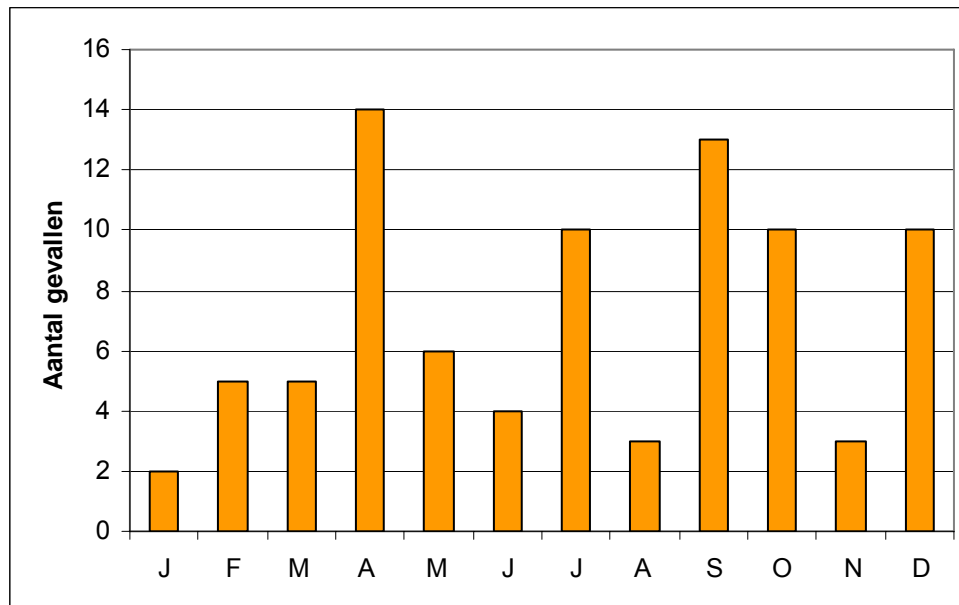
**Tabel 1:** *L. monocytogenes*: verdeling in serovars (aantal; procentueel; 2011)

Serovar	N	%
1/2a	40	47,1
1/2b	7	8,2
1/2c	3	3,5
4b	34	40
4d	1	1,2
Totaal	85	100,0

Verdeling per maand

Figuur 1 geeft de verdeling van het aantal *L. monocytogenes* stammen per maand in 2011 weer.

**Figuur 1:** *L. monocytogenes*: verdeling per maand (aantal; 2011)



Verdeling per leeftijdsgroep en geslacht

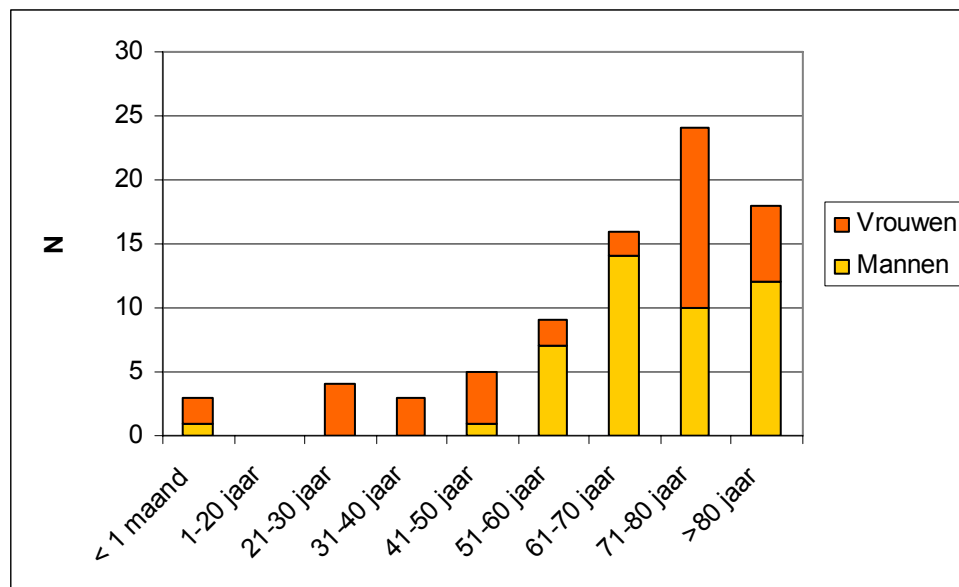
Bij mannen werden 45 stammen geïsoleerd en bij vrouwen 37. De geslachtsverhouding M/V bedroeg 1,2. Kinderen jonger dan 1 maand vertegenwoordigden 3,7%, 21,7% van de gevallen waren personen ouder dan 80 jaar (tabel 2 en figuur 2).

**Tabel 2:** *L. monocytogenes*: verdeling per leeftijdsgroep en geslacht (aantal; procentueel; 2011)

Leeftijdscategorie	Mannen	Vrouwen	Totaal	%	Sterfgevallen
< 1 maand	1	2	3	3.7	1
1 - 11 maand	0	0	0	0	
1-20 jaar	0	0	0	0	
21-30 jaar	0	4	4	4.9	
31-40 jaar	0	3	3	3.7	
41-50 jaar	1	4	5	6.1	
51-60 jaar	7	2	9	11.0	
61-70 jaar	14	2	16	19.5	
71-80 jaar	10	14	24	29.3	3
>80 jaar	12	6	18	22.0	1
Totaal	45	37	82	100	*

\* de leeftijd van één sterfgeval werd niet meegedeeld.

**Figuur 2:** *L. monocytogenes*: verdeling per leeftijdsgroep en geslacht (aantal; 2011)



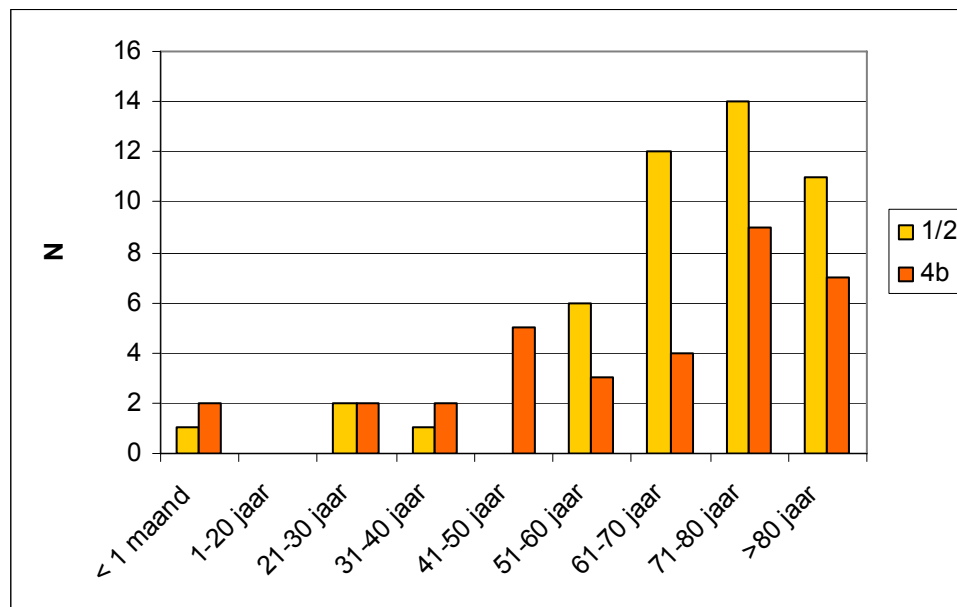
Verdeling per leeftijdsgroep en serovar

Het aantal infecties te wijten aan serovar 4b was hoger bij personen tot 50 jaar, terwijl bij oudere personen serovar 1/2a domineerde (tabel 3 en figuren 3 en 4).

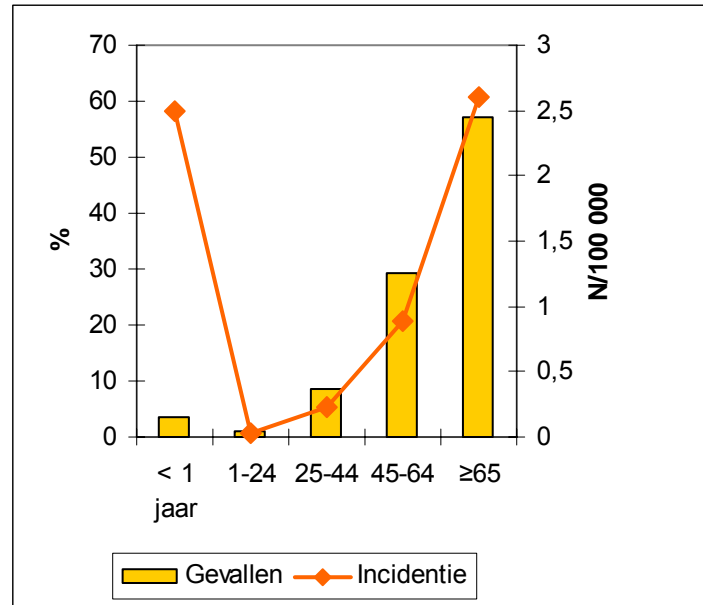
Tabel 3: *L. monocytogenes*: verdeling per leeftijdsgroep en serovar (aantal; 2011)

Leeftijdscategorie	1/2a	1/2b	1/2c	4b	4d	Totaal
< 1 maand	-	1	-	2	-	3
1 - 11 maand	-	-	-	-	-	0
1-20 jaar	-	-	-	-	-	0
21-30 jaar	1	1	-	2	-	4
31-40 jaar	1	-	-	2	-	3
41-50 jaar	-	-	-	5	-	5
51-60 jaar	6	-	-	3	-	9
61-70 jaar	7	2	3	4	-	16
71-80 jaar	11	3	-	9	1	24
>80 jaar	11	-	-	7	-	18
Totaal	37	7	3	34	1	82

Figuur 3: *L. monocytogenes*: verdeling volgens serovar en leeftijdsgroep (aantal; 2011)

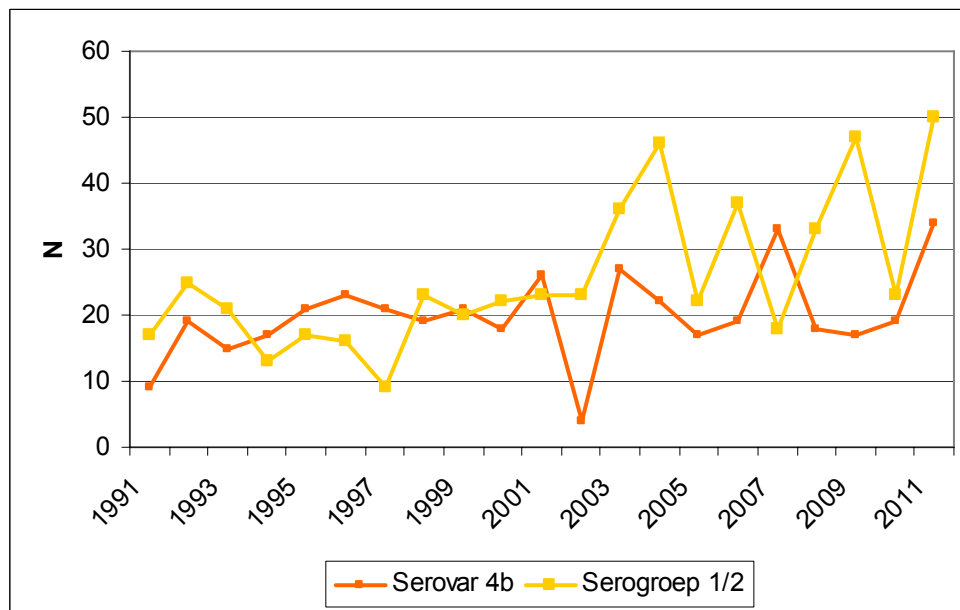


Figuur 4: *L. monocytogenes*: percentage gevallen en incidentie volgens leeftijdsgroep (%; N/100 000; 2011)



Evolutie van *L. monocytogenes* infectie tussen 1991 en 2011

Figuur 5: *L. monocytogenes*: evolutie tussen 1991 en 2011



Het volledige jaarverslag van 2011 zal vanaf eind september 2012 beschikbaar zijn op de website [www.wiv-isp.be/bacterio](http://www.wiv-isp.be/bacterio)