



Voortgangsrapportage GRAS

De meest recente gegevens van de
nationale Gonokokken Resistentie
tegen Antibiotica Surveillance

Voortgangsrapportage 14, november 2019

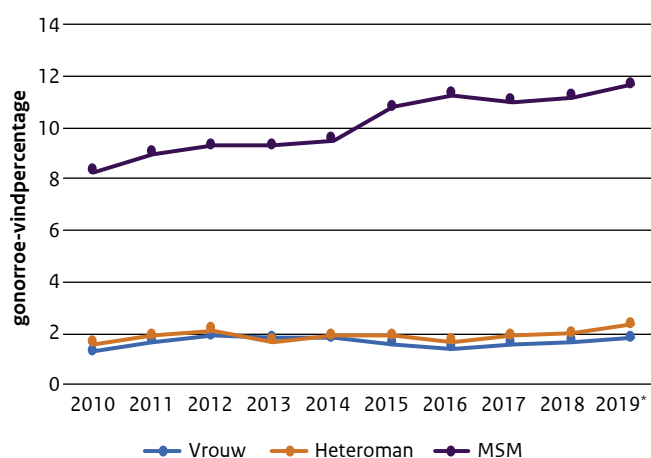
Dit is een voortgangsrapportage van de Gonokokken Resistentie tegen Antibiotica Surveillance (GRAS) waarin de meest recente cijfers van 2019 (januari t/m juni) worden gepresenteerd.

Achtergrond

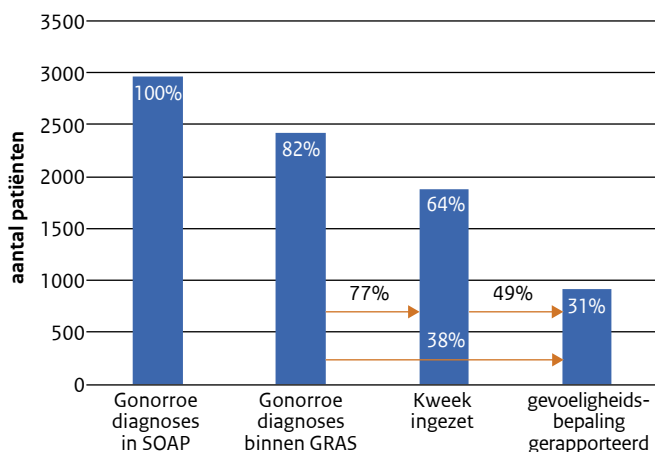
In 2006 is het Gonokokken Resistentie tegen Antibiotica Surveillance (GRAS) programma opgericht om inzicht te krijgen in het vóórkomen van gonokokken resistentie in Nederland. GRAS is een landelijke resistentie surveillance die gebruik maakt van isolaten van patiënten die via de Centra Seksuele Gezondheid (CSG's) en bijbehorende laboratoria zijn gediagnosticeerd met gonorroe. Inzicht in gonokokken resistentie is noodzakelijk om adequate behandeling en interventies toe te kunnen passen.

Resultaten

In de eerste helft van 2019 zijn er 4.020 gonorroe-diagnoses gesteld bij de CSG's. Gonorroe wordt het vaakst gezien bij mannen die seks hebben met mannen (MSM, 77% van alle diagnoses). Het gonorroe-vindpercentage bij MSM is toegenomen tot 11,7% in 2019 (11,0 in 2017). Vindpercentages onder vrouwen en heteroseksuele mannen zijn stabiel laag (1,8% en 2,3% in 2019) (figuur 1).



Figuur 1: gonorroe-vindpercentage naar geslacht en seksuele voorkeur, 2010-2019 | *januari t/m juni 2019



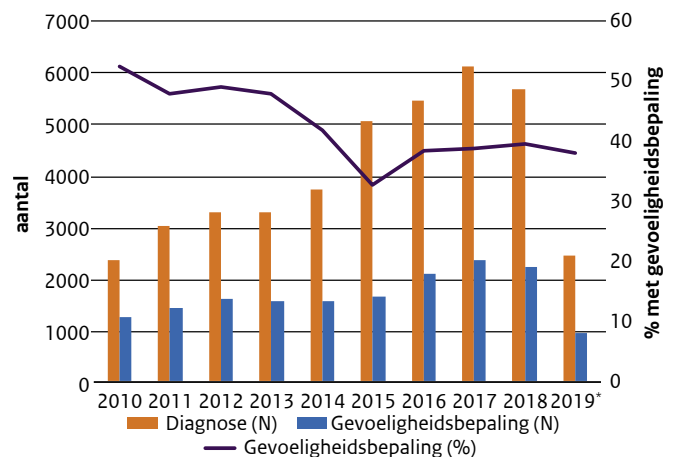
Figuur 2: Aantal diagnoses, kweken en gevoeligheidsbepalingen gerapporteerd in GRAS in de eerste helft van 2019

Vanwege de invoering van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) wordt sinds 2018 niet voor elk consult meer aanvullende informatie naar het RIVM doorgestuurd. Voor 2.944 diagnoses in de eerste helft van 2019 was aanvullende informatie beschikbaar. GRAS gegevens vallen hier ook onder.

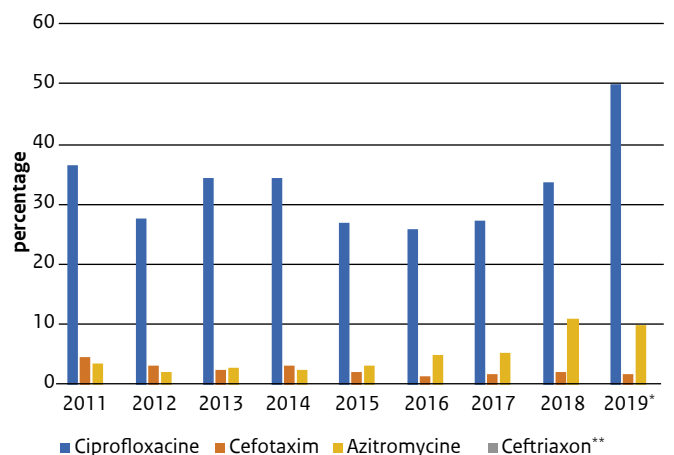
In de eerste helft van 2019 hebben 17 van de 24 CSG's kweken uitgevoerd in het kader van GRAS. Deze CSG's zagen samen 82% (n=2.424) van alle gonorrhoe diagnoses. Bij 77% (n=1.876) van de gonorrhoe patiënten binnen deze CSG's werd een kweek ingezet, en bij 38% (n=917) is ook een gevoeligheidsbepaling gerapporteerd (**figuur 2**). Het percentage gonorrhoe-patiënten voor wie een gevoeligheidsbepaling wordt gerapporteerd ligt sinds 2016 rond de 38% (**figuur 3**).

Er is binnen GRAS nog geen resistentie gerapporteerd tegen ceftriaxon, de huidige eerstekeus therapie. Wel is in de eerste helft van 2019 drie keer een stam met een Minimum Inhibitory Concentration (MIC)-waarde van 0,125 gemeld; de grenswaarde voor resistentie. Twee van de drie stammen zijn opnieuw getest door het referentielaboratorium, waarbij lagere MICs gevonden werden (0,006 en 0,094).

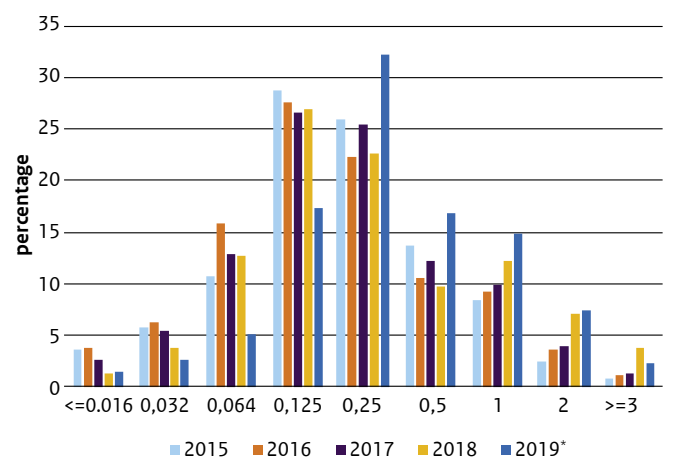
Resistentie tegen ciprofloxacine lag de laatste jaren rond de 30%, maar nam in de eerste helft van 2019 toe tot 50%. Resistentie tegen cefotaxim is stabiel laag onder de 2%, en resistentie tegen azitromycine is na een jarenlange toename in de eerste helft van 2019 niet verder gestegen (van 10,8% in 2018 naar 9,8% in 2019) (**figuur 4**). Wel is aan de MIC-curve voor azitromycine te zien dat er steeds meer MIC-waarden worden gemeten die op verminderde gevoeligheid wijzen (**figuur 5**). De MIC-curve voor ceftriaxon laat in de eerste helft van 2019 een afname van stammen met volledige gevoeligheid zien (**figuur 6**).



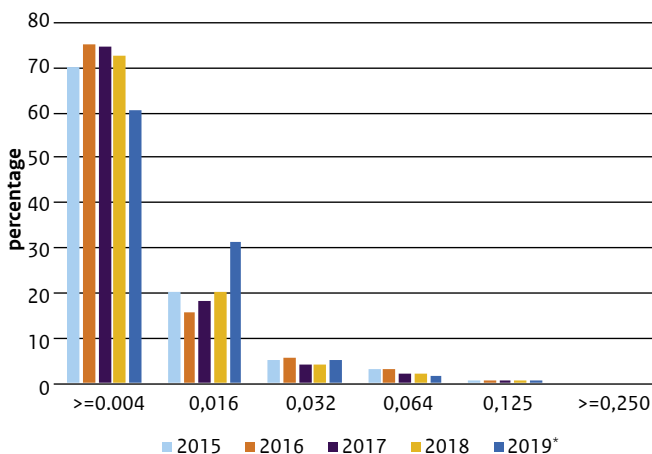
Figuur 3: Aantal gonorrhoe diagnoses en gevoeligheidsbepalingen gerapporteerd in GRAS, 2010-2019* | *januari t/m juni 2019



Figuur 4: Percentage antibioticaresistentie volgens de EUCAST criteria in GRAS, 2011-2019* | *januari t/m juni 2019
** Er is nog geen resistentie voor ceftriaxon gerapporteerd in GRAS



Figuur 5: MIC-curve voor azitromycine, 2015-2019* | *januari t/m juni 2019



Figuur 6: MIC-curve voor ceftriaxon, 2015-2019*
*januari t/m juni 2019

Conclusies

Ook in 2019 is er nog geen resistentie of klinisch falen bij gebruik van ceftriaxon gezien in Nederland, maar binnen Europa is dit al wel gerapporteerd. In Nederland zien we echter wel een toenemende mate van resistentie en/of verminderde gevoeligheid voor ciprofloxacine en azitromycine. Het blijft daarom belangrijk om bij alle gonorropatiënten een kweek af te nemen voor gevoeligheidsbepaling om goed zicht te houden op de ontwikkelingen van resistentie. Vorig jaar is er aandacht besteed aan het verhogen van kweekinzet en kweekopbrengst bij de CSG's, maar dit is helaas (nog) niet terug te zien in een hoger percentage patiënten voor wie een gevoeligheidsbepaling gerapporteerd is. Hier zal komende jaren daarom verder naar gekeken worden.

Contact

Voor vragen of opmerkingen over GRAS kunt u terecht bij Maartje Visser (maartje.visser@rivm.nl).

Projectteam GRAS

Centrum Epidemiologie & Surveillance van Infectieziekten, RIVM: Birgit van Benthem, Maartje Visser.

Streeklaboratorium Amsterdam: Alje van Dam, Ineke Linde

Stuurgroep GRAS

Birgit van Benthem (afdelingshoofd soa, RIVM/Cib/EPI), Jan van Bergen (huisarts, Soa Aids Nederland, AMC), Alje van Dam (arts-microbioloog, streeklaboratorium GGD Amsterdam), Laura van Dommelen (arts-microbioloog, Stichting PAMM), Hannelore Götz (arts-epidemioloog soa, GGD Rotterdam-Rijnmond, RIVM), Ineke Linde (hoofdanalist, streeklaboratorium GGD Amsterdam), Daan Notermans (arts-microbioloog, RIVM/Cib/IDS), Alewijn Ott (arts-microbioloog, CERTE-lab voor infectieziekten), Vigfus Sigurdsson (dermato-venereoloog, soa-polikliniek UMC Utrecht, NVDV), Jeroen Tjhie (arts-microbioloog, Stichting PAMM), Suzanne van Veen (arts-microbioloog, MC Haaglanden), Maartje Visser (epidemioloog soa, RIVM/Cib/EPI), Henry de Vries (dermato-venereoloog, AMC, GGD Amsterdam), Mireille van Westreenen (arts-microbioloog, Erasmus MC).

Dit is een uitgave van:

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

November 2019