

Epidemiologische update over luchtweginfecties

De epidemiologische situatie van acute luchtweginfecties is teruggekeerd naar het basisniveau. Volgens het meest recente [wekelijkse bulletin over acute luchtweginfecties](#) bevinden alle indicatoren — zowel uit de syndromische als de pathogeen-specifieke surveillance — zich op een laag niveau. Zowel de griep- als de RSV-epidemie zijn voorbij, terwijl SARS-CoV-2 op een laag niveau blijft circuleren. Enkel de afvalwaterindicator voor RSV bevindt zich nog op een matig niveau, maar vertoont een dalende trend. Het alarmniveau van het [Winterplan Luchtweginfecties](#) werd op 18 maart verlaagd naar code groen. Op [internationaal niveau](#) bevindt het aantal eerstelijnsconsultaties voor luchtweginfecties zich in de meeste Europese landen opnieuw op het basisniveau. De verspreiding van influenzavirussen en het aantal ziekenhuisopnames blijven in alle leeftijdsgroepen verder afnemen. De influenzasubtypes A(H1) pdm09 en A(H3) zijn momenteel samen dominant. De RSV-activiteit en het aantal ziekenhuisopnames blijven nog relatief hoog — vooral bij kinderen jonger dan vijf jaar, die het merendeel van de opnames uitmaken — maar vertonen eveneens een dalende trend. De verspreiding van SARS-CoV-2 blijft in alle leeftijdsgroepen beperkt, met een laag aantal ziekenhuisopnames.

Difterie - toename van gevallen van cutane difterie onder daklozen

Sinds januari 2026 wordt een toename van gevallen van cutane difterie door *C. diphtheriae* waargenomen onder daklozen, met name in Brussel en Luik. Sinds 2023 werden er doorgaans 2 tot 3 gevallen van cutane difterie per jaar bij daklozen geregistreerd. In 2025 is dit aantal gestegen tot 7 gevallen en sinds januari 2026 zijn er 5 gevallen vastgesteld in deze populatie. Uit fylogenetische analyses van het [Nationaal Referentiecentrum voor Toxigene Corynebacteria](#) blijkt dat de meeste gevallen bij daklozen sinds 2023 tot dezelfde genetische cluster behoren (ST100), wijzend op lokale overdracht. Er zijn geen gevallen van respiratoire difterie in verband met deze cluster gemeld. Sommige daklozen waren ook intraveneuze drugsgebruikers. Bij wonden bij daklozen moet extra aandacht uitgaan naar een mogelijke difterie. Bij ontbreken van bewijs van recente hervaccinatie wordt een herhalingsdosis tegen difterie (dTpa, Boostrix®) toegediend. Alle informatie over [de behandeling is beschikbaar op de website van de Belgische Vereniging voor Infectiologie en Klinische Microbiologie](#). Gevallen van toxigene difterie moeten ook worden [gemeld](#), om correcte maatregelen te nemen voor de index en zijn contacten.

Invasieve meningokokkeninfecties - uitbraak in Engeland en infecties gelinkt aan pelgrimstochten Saoedi-Arabië

Van 9 tot 16 maart was er in Canterbury (graafschap Kent in Engeland) een uitbraak van invasieve meningokokkeninfecties van serogroep B. De uitbraak trof jonge volwassenen (gemiddelde leeftijd 19 jaar) en is ongebruikelijk gezien het grote aantal gevallen in zeer korte tijd. Tot op 26 maart zijn er 21 bevestigde (waaronder één iemand uit Frankrijk) en 2 vermoedelijke gevallen gemeld, waaronder 2 overlijdens. Het merendeel van de besmettingen (20) is epidemiologisch gelinkt aan een discotheek in Canterbury. De 3 overige zieken zijn studenten van de Universiteit van Kent die in een studentenwoning wonen, en één van hen had contact met mensen die wel in de discotheek zijn geweest. Meer informatie over de uitbraak en de betrokken stam is te vinden via de websites van het [ECDC](#) en van de Volksgezondheidsautoriteiten in het [Verenigd Koninkrijk](#). Het ECDC [heeft ook een persbericht gepubliceerd](#) waarin het risico voor andere Europese landen als zeer laag geschat wordt vanwege het zeer geringe risico op blootstelling en besmetting. Het ECDC raadt niet aan te vaccineren tegen meningokokken B bij reizen naar Engeland, inclusief Kent, aangezien de uitbraak onder controle is (sinds 16 maart geen nieuwe gevallen gemeld). In België is geen enkel geval in verband met deze uitbraak vastgesteld. Meningokokkeninfecties zijn [meldingsplichtig](#), wat een goede surveillance en correcte aanbevelingen voor zieken en hun nauwe contacten toelaat.

In 2025 meldde het Verenigd Koninkrijk [een toename van invasieve meningokokkeninfecties van serogroep W in verband met pelgrimstochten naar Mekka](#). Tussen januari 2024 en juni 2025 werden 14 gevallen gediagnosticeerd bij personen die terugkeerden uit Saoedi-Arabië of bij familieleden, waarvan er 8 verband hielden met de Umrah-bedevaart. In België werd in 2025 eveneens een lichte stijging van serogroep W vastgesteld (5 gevallen, tegenover 1 geval in 2023 en 3 gevallen in 2024). Er was geen informatie over een eventuele pelgrimstocht of een reis naar Saoedi-Arabië, maar de stammen van de 5 gevallen uit 2025 waren op basis van microbiologische resultaten gelinkt met de stammen die in het Verenigd Koninkrijk waren gedetecteerd, wat een sterke aanwijzing is voor een verband tussen de gevallen. We herinneren eraan dat het vaccin tegen meningokokken ACWY verplicht is voor alle pelgrims vanaf 1 jaar die deelnemen aan de Umrah en/of de Haddj. Het vaccin moet ten minste 10 dagen voor aankomst in Saoedi-Arabië worden toegediend. Meer informatie is te vinden op de [website van Wanda Reisgeneeskunde](#).

Mpox - Update epidemiologische situatie in België

In de eerste 3 maanden van 2026 werden in België 31 gevallen van mpox gerapporteerd (Vlaanderen 7, Brussel 19, Wallonië 5). Van de infecties waarvoor de clade reeds gekend is, behoren er 12 tot clade Ib, waaronder alle 7 gevallen gemeld in Vlaanderen. De epidemiologische gegevens wijzen voor het eerst op autochtone transmissie van de clade Ib in België, waar vóór dit jaar alle infecties met clade Ib (direct of indirect) gelinkt waren aan blootstelling in het buitenland. Net als voor clade IIb werden de meeste infecties vastgesteld bij mannen die seks hebben met mannen en was seksueel

contact de meest gerapporteerde wijze van blootstelling. Er is eveneens een stijging van het totale aantal gevallen van mpox tegenover dezelfde periode vorig jaar. Toen waren er 21 gevallen (4 niet-autochtone besmettingen clade Ib). Het is nog niet duidelijk of deze stijging gerelateerd is aan de circulatie van de clade Ib. In Berlijn, één van de Europese steden waar autochtone transmissie van clade Ib voor het eerst werd opgemerkt, waren [alle in februari gerapporteerde gevallen](#) te wijten aan clade Ib. Elk geval van mpox infectie moet [gemeld](#) worden, zodat de bron en contacten kunnen worden opgespoord. Positieve stalen dienen doorgestuurd te worden naar het [Nationaal Referentiecentrum](#) voor bepaling van de clade.