ENTEROPATHOGENEN ONDER DE LOEP – EEN EPIDEMIOLOGISCH OVERZICHT

25.06.2025

Nu de herfst gestart is en het BBQ-seizoen officieel achter de rug is, geven we u graag een overzicht van de enteropathogene kiemen die het afgelopen jaar (2024–2025) in onze labo's uit fecesculturen werden geïsoleerd. We vergelijken de huidige cijfers met die van 2018 en staan stil bij de evolutie in antibioticaresistentie. Daarbij rijst de vraag: zien we belangrijke verschuivingen, en sluiten onze empirische behandelingen van bacteriële gastro-enteritis nog steeds aan bij de actuele resistentiegegevens?

Verdeling van enteropathogenen

Bij alle fecesculturen die het afgelopen jaar werden uitgevoerd, werden uit 7,3% van de stalen één of meerdere bacteriële enteropathogenen geïsoleerd (nagenoeg gelijk aan het percentage in 2018, toen 7,5%).

Campylobacter spp. blijft met 63,8% de meest frequent aangetroffen verwekker van bacteriële gastro-enteritis, hoewel dit percentage iets lager ligt dan in 2018 (71,7%). Binnen dit genus blijft C. jejuni dominant (77,5% van de Campylobacter-isolaten).

Het aandeel van de enteropathogenen Aeromonas spp., Salmonella spp., en Shigella spp. blijft relatief stabiel t.o.v. 2018. Yersinia enterocolitica kende een stijging van 2,0 naar 5,4%. E. coli O157 daarentegen blijft zeer zeldzaam, met 0,3% ten opzichte van 0,1% in 2018.

Kiemen	% 2024 - 2025	% 2018
Campylobacter spp.	63,8%	71,7%
Campylobacter jejuni	77,5%	86,8%
Campylobacter coli	11,3%	11,6%
Campylobacter andere	11,2%	1,6%
Aeromonas spp.	14,0%	11,8%
Salmonella spp.	10,5%	11,4%
Shigella spp.	2,1%	2,0%
Yersinia enterocolitica	5,4%	2,0%
E.coli O157	0,3%	0,1%
Andere	3,9%	1,0%

Tabel 1: Overzicht van geïsoleerde enteropathogenen
Periode augustus 2024 - augustus 2025 vs periode januari - december 2018

Antibioticaresistentie

In geval van ongecompliceerde acute gastro-enteritis zijn antibiotica in de regel niet geïndiceerd. Behandeling kan noodzakelijk zijn bij ernstige infecties, zowel bij immuuncompetente patiënten als bij immuungecompromitteerde patiënten en andere risicopatiënten. Het is dan ook belangrijk om rekening te houden met de resistenties tegen de meest gebruikte orale antibiotica.

Bij Campylobacter spp. blijft de resistentie tegen ciprofloxacine hoog (53%), zij het iets lager dan in 2018 (62%). Resistentie tegen azithromycine blijft beperkt (5%) en dit antibioticum blijft dus geschikt als empirische behandeling.

Bij Salmonella spp. is de resistentie tegen ciprofloxacine gestegen van 6% naar 18%. Bij Shigella spp. blijft deze resistentie erg hoog (40%), terwijl ze bij Yersinia enterocolitica laag blijft (1%). Voor azithromycine ontbreken richtlijnen voor de interpretatie van gevoeligheidsbepalingen bij deze drie pathogenen. Daardoor zijn er geen officiële resistentiecijfers beschikbaar. Indien antibiotische behandeling noodzakelijk is, kan azithromycine wel empirisch worden ingezet.

Antibioticum	Campylobacter spp.		Salmonella spp.		Shigella spp.		Yersinia enterocolitica	
	2024 - 2025	2018	2024 - 2025	2018	2024 - 2025	2018	2024 - 2025	2018
Ciprofloxacine	53%	62%	18%	6%	40%	41%	1%	0%
Azithromycine	5%	7%	-	-	-	-	-	-
Trim./sulfa	-	-	4%	12%	69%	78%	< 0,1%	< 0,1%

Tabel 2: Antibioticaresistentie van enteropathogenen
Periode augustus 2024 - augustus 2025 vs periode januari - december 2018

Opgelet: bij vermoeden of detectie van een STEC/E. coli O157 infectie is antibioticumtherapie tegenaangewezen, aangezien dit het risico op het ontwikkelen van een HUS (hemolytisch-uremisch syndroom) kan verhogen. Lees hierover in ons artikel over STEC.

Conclusie

- Campylobacter spp. blijft nog steeds de belangrijkste fecale pathogeen.
- Wanneer antibiotica bij acute gastro-enteritis geïndiceerd zijn, verdient azithromycine de voorkeur als empirische behandeling. Start de behandeling pas na de afname van een fecesstaal.