

Vergaderjaar 2000–2001

27 400 XVI

Vaststelling van de begroting van de uitgaven en de ontvangsten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2001

Nr. 95

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 17 juli 2001

Tijdens de begrotingsbehandeling van het ministerie van VWS (1999–2000) heeft mevrouw Hermann het onderwerp van de mogelijke terugkeer van malaria in Nederland door de ontwikkeling van natte natuur aangekaart. Mede namens de minister van VROM wil ik u hierover informeren.

Malaria is een ziekte die wordt veroorzaakt door een parasiet in het bloed van de mens. Deze parasiet wordt op de mens overgebracht door malariamuggen. Alleen muggen van een bepaald geslacht kunnen de malaria parasiet overbrengen. Dit geslacht heet Anopheles. De mug zuigt bij de mens bloed en spuit daarbij parasieten in de bloedbaan van de mens. In de mens ontwikkelt de parasiet zich eerst in de lever en daarna vermeerderd hij zich in de rode bloedcellen. Door deze vermeerderingsfase ontstaan de koortsaanvallen die zo typisch zijn voor malaria. Na een tijdje gaat de parasiet ook geslachtscellen vormen (gametocyten). Alleen de gametocyten kunnen bij een mug een besmetting veroorzaken. Via de bloedmaaltijd zuigt de malariamug deze gametocyten op en kan daarna weer een volgende persoon besmetten.

Met betrekking tot de oorzaak van een eventuele terugkeer van de malariamug in Nederland moet een onderscheid gemaakt worden tussen klimaatverandering en veranderende condities in Nederland.

Klimaatverandering

Eén van de mogelijke gevolgen van klimaatverandering is dat de malariamug in nieuwe gebieden verschijnt. De grootste risico's lopen landen die op de grens van de huidige verspreiding van de malariamug liggen en bovendien geen malariaprogramma's hebben (Centraal-Azië en Oost-Europa). Door klimaatverandering zal in Nederland de malariamug niet terugkeren, aangezien Nederland niet op de grens van het huidige verspreidingsgebied ligt.

Veranderende condities in Nederland

Veranderingen die plaatsvinden kunnen tot gevolg hebben dat de malariamug terugkomt in gebieden die lange tijd vrij waren van malaria-muggen. Hierbij kan gedacht worden aan een toename van de hoeveelheid natte natuur en de toename van het aantal mensen dat naar de tropen gaan.

Er zijn drie redenen waarom de kans op terugkeer van de malariamug in Nederland onwaarschijnlijk is:

1. In Nederland kwam in het verleden alleen een niet-tropische variant van malaria voor. De verwekker heet *Plasmodium vivax*. In het verleden kwam de vrij unieke variant *Plasmodium vivax* voor in Nederlandse muggen, namelijk een soort met een lange incubatietijd (8–10 maanden). In 1959 is het laatste geval van malaria ten gevolge van *vivax* opgetreden. De mug die destijds *vivax* overbracht, leeft vooral in brak water. Als de hoeveelheid brak water in Nederland toeneemt, neemt waarschijnlijk ook het aantal muggen van dat type toe. De vraag is echter of de *Plasmodium vivax*, die vanuit met name Azië geïntroduceerd wordt, nog wel aanslaat bij de mug. Deze variant kan namelijk verschillen van de Nederlandse variant van *vivax*. De Nederlandse mug is overigens niet gevoelig voor *Plasmodium falciparum*, de meest voorkomende vorm van malaria in de tropen.
2. Gering aantal malariapatiënten met *vivax*-gametocyten in bloed. Om malaria in Nederland te introduceren moet een persoon gametocyten in het bloed hebben. Alleen in deze vorm kan de parasiet zich voortplanten in de maag van een (Nederlandse) mug. De mug moet dus een bloedmaal hebben met gametocyten. De meeste mensen die met malaria thuiskomen hebben geen *vivax*-gametocyten. Ten eerste omdat slechts een klein deel van de zieken met *vivax* is besmet (de rest met *falciparum*). Ten tweede omdat gametocyten slechts tijdens een beperkt deel van de malariacyclus in het bloed zit. Ten derde omdat juist deze fase van de cyclus wordt voorkómen door behandeling. Waarschijnlijk heeft slechts 1% van de mensen die met malaria thuiskomt *vivax*-gametocyten in het bloed heeft (3–6 personen per jaar).
3. Jaarlijkse introductie onwaarschijnlijk. Vanwege het koude klimaat in Nederland zou malaria een typische seizoensziekte zijn. Om een epidemie in stand te houden zou er ieder seizoen opnieuw introductie moeten plaatsvinden.

Gegeven het bovenstaande lijkt het onwaarschijnlijk dat de malariamug in Nederland zal terugkomen. Ik volg de ontwikkelingen, maar vooralsnog zie ik geen reden aanvullende maatregelen te nemen bovenop de reizigersadvisering.

Ter informatie is een recent verschenen brochure van het Ministerie van Verkeer en Waterstaat over dit onderwerp bijgevoegd.¹

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. Borst-Eilers

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.