

Massaal naar de Chlamydia-

De Gezondheidsraad brengt vóór 15 oktober advies uit over de wenselijkheid van een bevolkingsonderzoek naar Chlamydia, de meest voorkomende seksueel overdraagbare aandoening. Arts-microbioloog dr. Gerard van Doornum hoopt van harte dat er een screeningsprogramma komt. Dat bespaart namelijk niet alleen geld, maar –belangrijker nog– draagt bij aan menselijk geluk.

Beten ze maar, de *Chlamydia trachomatis* bacteriën. Dan merkte je een besmetting tenminste tijdig op. Want ingrijpen bij een infectie is belangrijk, vooral voor vrouwen. De bacteriën nestelen zich in het slijmvlies van de baarmoeder. Het grote gevaar is dat de ontsteking 'opstijgt', dat wil zeggen via de baarmoeder de eileiders bereikt. Dit kan leiden tot de meest gevreesde complicatie van een Chlamydia infectie: onvruchtbaarheid.

Arts-microbioloog dr. Gerard van Doornum kan geen echte verklaring geven waarom een infectie bij vrouwen, en sommige mannen, vaak onopgemerkt blijft. "Er zijn veel theorieën, de een denkt dat de baarmoeder niet zo gevoelig is, de ander zegt dat de bacterie aan het oppervlak blijft en soms blijkt het lichaam gewoon niet op de bacterie te reageren, maar begrijpen doen we het niet echt." Besmette vrouwen belanden dus vaak niet bij de dokter, de infectie wordt niet opgespoord en ze krijgen niet de korte antibio-

tica kuur die het probleem snel de wereld uit helpt. Het immuunsysteem ruimt de bacterie wel op na een aantal maanden, maar dan kan het kwaad al geschied zijn.

Vijf procent besmetting? Hoe groot is de Chlamydia problematiek? In Europese landen is Chlamydia nu de meest voorkomende seksueel overdraagbare aandoening (SOA). Minister Borst noemt de bacterie een "relevant volksprobleem" en vroeg daarom de Gezondheidsraad advies uit te brengen over een mogelijk bevolkingsonderzoek dat de 'epidemie' kan beteugelen. Van Doornum die tien jaar lang hoofd was van het microbiologisch lab van de Amsterdamse GG&GD laat zich moeilijk verleiden een percentage te hangen aan de besmetting in Nederland. "In ons Amsterdams GG&GD onderzoek vonden we een gemiddeld besmettingspercentage van ongeveer vijf procent voor seksueel actieve 15-40 jarigen. Maar de besmettingsgraad hangt af van de leeftijd en bovendien zijn er duidelijke verschillen

"Een Chlamydia bevolkingsonderzoek is een gevoelige kwestie"



foto: Ivar Pei

Dr. Gerard van Doornum, chlamydia specialist: "We wisten al jaren van het bestaan van chlamydia, maar we konden het niet opsporen."

tussen bevolkingsgroepen. Buiten de randstad zijn lagere besmettingspercentages gevonden en onder de Surinaamse en Antilliaanse bevolking hogere. Doordat de diverse onderzoeken bovendien een verschillende aanpak hadden, zijn ze moeilijk te vergelijken." Feit is echter dat zo'n duizend Nederlandse vrouwen jaarlijks te horen krijgen dat hun kinderwens niet vervuld kan worden wegens Chlamydia. Van Doornum's studie naar Chlamydia startte eind jaren tachtig. Op het microbiologisch laboratorium van de GG&GD

dokter voor de test?

“De PCR-test spoort, mits zorgvuldig uitgevoerd, 90% van de besmettingen op”

nemen SOA's en dus ook Chlamydia een belangrijke plaats in. “We wisten al jaren van het bestaan en het gevaar van de bacterie, maar we hadden geen goede test in handen om besmette personen op te sporen. De gebruikte kweekmethode had een betrouwbaarheid van maar 50%. Gelukkig heeft de PCR-techniek dit probleem begin jaren negentig opgelost. De betrouwbaarheid van de PCR-test voor Chlamydia is groot, zeker 80%. Uit ons onderzoek dat nog gepubliceerd wordt, blijkt dat bij een zorgvuldige uitvoering vaak meer dan 90% van de besmettingen kan worden opgespoord.” De test toont in een uitstrijkje of urine het DNA van de bacterie aan. Van Doornum: “Een uitstrijkje is meestal net iets betrouwbaarder, maar de urinetest is natuurlijk veel makkelijker uit te voeren. Zeker voor een eventueel bevolkingsonderzoek is dat belangrijk.”

De PCR test maakt ook diepgaander onderzoek naar Chlamydia mogelijk. Aan de VU en het RIVM loopt bijvoorbeeld een onderzoek naar diverse subsoorten van de *Chlamydia trachomatis*. Van Doornum: “Het idee leeft dat niet elk subtype van de bacterie even agressief is, daarom proberen de onderzoekers uit te zoeken welk subtype complicaties geeft zoals onvruchtbaarheid, buitenbaarmoederlijke zwangerschappen en chronische buikpijn.”

Psychosociale gevolgen
De nieuwe betrouwbare tests hebben een discussie over een eventueel bevolkingsonderzoek aangewakkerd. Terecht volgens Van Doornum: “Tijdig opsporen van een infectie kan veel leed besparen en bovendien blijkt uit berekeningen van collega dr. Maarten Postma (zie kader) dat een screeningsonderzoek zichzelf terug kan betalen.” Toch zal het waarschijnlijk niet zo zijn dat straks ie-

dereen een oproep voor een Chlamydia test in de bus krijgt. Van Doornum gelooft meer in een *opportunistische screening* van seksueel actieve 15-30-jarigen. Als jongeren hun huisarts bezoeken - wat ze gemiddeld een keer per jaar doen- zal hun arts vragen of ze mee willen werken aan het Chlamydia bevolkingsonderzoek. De ervaring leert dat de overgrote meerderheid ($\pm 90\%$) zich wel wil laten testen.

Ondanks dat Van Doornum een screeningprogramma toe zou juichen, houdt hij nog een slag om de arm of het bevolkingsonderzoek er inderdaad komt. Bedachtzaam formuleert hij: “Juist bij seksueel overdraagbare aandoeningen is een bevolkingsonderzoek een gevoelige kwestie, niet alleen zakelijke argumenten tellen mee. Kijk, medisch gezien is er alles voor te zeggen om je te laten testen als je een nieuwe partner vindt, maar wil en doe je dat ook? En in sommige religieu-

ze kringen zorgt zo'n programma voor een hoop onrust. Een bevolkingsonderzoek heeft dus psychosociale gevolgen die je niet mag onderschatten. Dat is geen onzin!”

Nieuw onderzoek
Sinds een half jaar is Van Doornum arts-microbioloog en hoofd van het microbiologisch laboratorium van het Slotervaart en Antonie van Leeuwenhoek ziekenhuis in Amsterdam. Chlamydia speelt nog maar een kleine rol in zijn dagelijks werk, maar dat kan wel eens gaan veranderen. Hij heeft plannen om een onderzoek te starten naar een verre neef van de bacterie, de *Chlamydia pneumonia*. Deze bacterie nestelt zich niet in de genitaliën, zoals *Chlamydia trachomatis*, maar kan longontsteking veroorzaken. Van Doornum is echter vooral geïnteresseerd in een mogelijk verband tussen besmetting en hart- en vaatziekten. ●

Bevolkingsonderzoek Chlamydia betaalt zichzelf terug

Econometrist dr. Maarten Postma heeft de kosten berekend voor een Chlamydia bevolkingsonderzoek van heteroseksuele vrouwen in Amsterdam naar Chlamydia. Hij gaat uit van een opportunistische screening, een prevalentie van 16,8% (15-19 jaar), 9,1% (20-24 jaar), 6,9% (25-29 jaar) en 3,4% (30-34 jaar), en testkosten van f 45,- per persoon. De directe medische kosten en kosten vanwege productieverlies door diverse complicaties zijn ingecalculleerd. Chronische buikpijn kost bijvoorbeeld bijna 20.000 gulden per geval in de leeftijdscategorie 25-34 jaar. Ook *in-vitro* fertilisatie kosten veroorzaakt door onvruchtbaarheid door Chlamydia zijn meegenomen.

Postma concludeert dat een dergelijk bevolkingsonderzoek kosteneffectief is voor de leeftijdscategorieën 15-24 jaar. Het Amsterdamse programma zou netto 1 miljoen gulden opleveren doordat 1748 besmette vrouwen worden opgespoord en genezen, waarmee 617 complicaties worden vermeden. Het screenen van de groep van 25-34 jarige vrouwen levert financieel gezien geen winst op, maar als de kostprijs per test daalt, wordt ook dit onderzoek kosteneffectief. Voor 15-29 jarigen is dat het geval bij een kostprijs van f 38,70 per persoon en bij f 30,20 is screening tot 35 jaar kostendekkend.

M.J. Postma, R. Welte, J.A.R. van den Hoek, G.J.J. van Doornum, R.A. Coutinho en C. Jager:

Opportunistische screening op genitale infecties met *Chlamydia trachomatis* onder de seksueel actieve bevolking in Amsterdam II. Kosteneffectiviteitsanalyse van screening bij vrouwen.

Ned. Tijdschr. Geneesk. 1999, 142, 677-681.