



Vragen en antwoorden over algemene hepatitis B-vaccinatie in het Rijksvaccinatieprogramma voor JGZ-professionals

Alle zuigelingen die op of na 1 augustus 2011 worden geboren krijgen vaccinatie tegen hepatitis B aangeboden via het Rijksvaccinatieprogramma.

In deze vraag- en antwoordlijst is getracht een zo compleet mogelijk beeld te geven van de vaccinatie, de ziekte, de symptomen en de behandeling van hepatitis B.

Wat is het Rijksvaccinatieprogramma?

Het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) is opgezet door de overheid om kinderen in te enten tegen een aantal ernstige en soms dodelijke infectieziekten. Binnen het RVP wordt tegen 12 ziekten bescherming geboden.

Het Rijksvaccinatieprogramma is een preventief vaccinatieprogramma voor alle Nederlandse kinderen. Deelname aan dit programma is vrijwillig. De kosten worden betaald uit de AWBZ (verzekering op basis van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten).

Wat verandert er in het Rijksvaccinatieprogramma?

Alle baby's die op of na 1 augustus 2011 geboren worden krijgen een vaccinatie tegen hepatitis B aangeboden. Zij krijgen dan het combinatievaccin DKTP-Hib-HepB. Vanaf 2003 is de inenting tegen hepatitis B al in het RVP opgenomen voor kinderen uit bepaalde risicogroepen.

Waarom komt de hepatitis B-inenting nu voor *alle* baby's in het RVP?

De Gezondheidsraad heeft de minister van VWS geadviseerd vaccinatie tegen hepatitis B voor alle zuigelingen op te nemen in het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) omdat:

- hepatitis B tot ernstige ziekte kan leiden; al is de kans om hepatitis B op te lopen relatief klein, de gevolgen ervan kunnen erg groot zijn;
- juist kinderen een grotere kans hebben dat hepatitis B later die gevolgen heeft dan mensen die op oudere leeftijd worden geïnfecteerd;
- de inenting van alleen bepaalde risicogroepen niet afdoende is om de ziekte hepatitis B voldoende terug te dringen;
- bij 25% van de hepatitis B-infecties geen herleidbare risicofactor bekend is;
- er een zeer effectief en veilig combinatievaccin (DKTP-Hib-HepB) beschikbaar is;
- kinderen dus op een eenvoudige manier, zonder belasting van een extra inenting, kunnen worden beschermd tegen hepatitis B;
- het vaccineren kosteneffectief is. Dit betekent dat er een gunstige verhouding is tussen de kosten die voor vaccinatie gemaakt worden en de gezondheidswinst die dit oplevert. Door het vaccineren van jonge kinderen zal op termijn, over het geheel genomen, minder medische kosten worden gemaakt.
- Nederland met de invoering van algemene hepatitis B-vaccinatie de aanbeveling volgt van de Wereld Gezondheidsorganisatie (WHO). In de meeste landen in en buiten Europa is dit al jaren het beleid.

Waarom start Nederland nu met algemene vaccinatie tegen hepatitis B in het Rijksvaccinatieprogramma?

Hepatitis B is een ernstige ziekte die in Nederland niet heel veel voorkomt; wel zijn er bepaalde groepen die meer risico lopen. Tot nu toe was het beleid gericht op die risicogroepen. Inenten is een effectieve manier om de ziekte te voorkomen. In Nederland wordt er daarom via diverse kanalen tegen hepatitis B gevaccineerd: via het RVP (bepaalde groepen kinderen), infectieziektebestrijding via de GGD'en bij verhoogd risicogedrag, werk (bepaalde beroepsgroepen) en reizen. Ondanks deze enorme inspanning de risicogroepen te bereiken komt hepatitis B nog steeds voor.

Eerder onderzoek voorspelde dat hepatitis B-inenting voor alle kinderen, niet kosteneffectief zou zijn. Dat betekent dat de kosten van vaccineren hoger zouden zijn, dan de medische voordelen en kosten op de lange termijn.

Recent is de Gezondheidsraad, door nieuw onderzoek tot de conclusie gekomen dat door vaccinatie van alle kinderen in het RVP meer ziekte kan worden voorkomen.

Bovendien kan er gebruik worden gemaakt van een combinatievaccin waardoor er geen extra prikmoment nodig is.

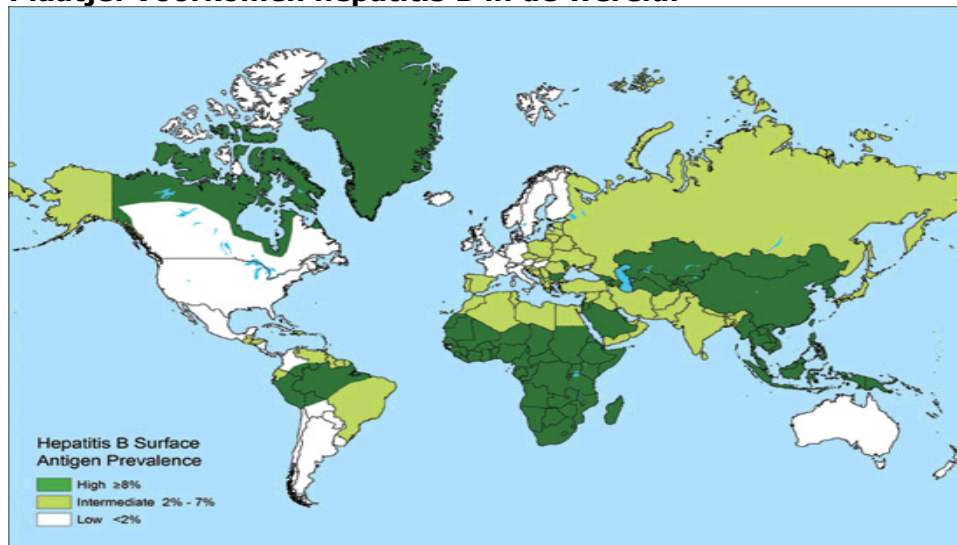
Wordt de hepatitis B-vaccinatie nu ook al toegepast in het RVP?

Ja. De hepatitis B-inenting is al sinds 2003 onderdeel van het Rijksvaccinatieprogramma voor bepaalde risicogroepen. Voor deze kinderen wordt het combinatievaccin DKTP-Hib-HepB al gebruikt.

Welke kinderen behoren tot de risicogroepen die al langer in het RVP gevaccineerd worden tegen hepatitis B?

- Kinderen waarvan tenminste één ouder geboren is in een land waar hepatitis B veel voorkomt.
- Kinderen waarvan de moeder draagster is van het hepatitis B-virus.
- Kinderen met het syndroom van Down
- Alle asielzoekerskinderen tot hun 19^e verjaardag

Plaatje: Voorkomen hepatitis B in de wereld.



Donkergroen: hoog $\geq 8\%$

Lichtgroen: matig 2-7%

Wit: weinig $< 2\%$

Hoe hoog is de vaccinatiegraad onder kinderen met ouders uit een land waar de ziekte meer voorkomt?

Meer dan 90% van deze kinderen wordt gevaccineerd met het gecombineerde DKTP-Hib-HepB-vaccin.

Komt er een nieuw vaccin voor de overgang naar algemene HepB-vaccinatie?

Nee. Het DKTP-Hib-HepB-vaccin (Infanrix hexa) dat voor de kinderen uit risicogroepen wordt gebruikt, wordt ook gebruikt voor de overgang naar algemene HepB-vaccinatie. Het vaccin beschermt tegen difterie, kinkhoest, tetanus, polio, Haemophilus influenza type b (Hib) en hepatitis B.

Voor wie is de algemene inenting tegen hepatitis B in het RVP bedoeld?

De inenting is voor alle baby's die zijn geboren op of na 1 augustus 2011. En voor kinderen geboren vóór die datum als ze tot bepaalde risicogroepen behoren.

Wanneer wordt de inenting gegeven?

De baby krijgt de DKTP-Hib-HepB-inenting in de 2e, 3e, 4e en 11e maand. Het kind krijgt op hetzelfde moment ook de inenting tegen pneumokokken.

Is het na invoeringsdatum nog mogelijk de DKTP-Hib-inenting te geven?

Nee. Binnen het Rijksvaccinatieprogramma krijgen kinderen geboren vanaf 1 augustus 2011 alleen de combinatieprik DKTP-Hib-HepB aangeboden.

Waarom bieden we ouders geen keuze?

In het advies van de Gezondheidsraad is duidelijk gemaakt dat door bescherming van **alle** kinderen hepatitis B het best bestreden wordt. Daarom heeft de minister van VWS op basis van dit advies besloten om over te gaan op algemene inenting tegen hepatitis B.

Het Rijksvaccinatieprogramma is een preventieprogramma voor alle Nederlandse kinderen. Het is een aanbod; deelname aan dit programma is vrijwillig. De kosten worden betaald uit de AWBZ (verzekering op basis van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten).

Er is ook een financieel argument: meer keuzemogelijkheden in het vaccinaanbod werkt kostenverhogend. Door het aantal in het RVP gebruikte vaccins te beperken en er grotere aantallen per vaccin nodig zijn, kunnen de vaccins tegen scherpere prijzen worden ingekocht.

Welk alternatief hebben ouders die geen hepatitis B-inenting willen maar wel de DKTP-Hib-prik?

Zij zouden hun kind bij de huisarts kunnen laten inenten met het DKTP-Hib-vaccin. De kosten voor deze vaccinatie zullen door ouders zelf betaald moeten worden. Er is dan geen vergoeding via de AWBZ beschikbaar.

Kan ik de hepatitis B-inenting uitstellen tot het kind ouder is?

Binnen het RVP is geen mogelijkheid de hepatitis B-vaccinatie uit te stellen en als losse inenting op een latere leeftijd te geven. Er bestaat geen medisch-inhoudelijk argument voor het uitstellen van deze vaccinatie. Bij vaccineren op zuigelingenleeftijd wordt juist een goede bescherming opgebouwd na hepatitis B-vaccinatie. De hepatitis B-inenting is een onderdeel van het combinatievaccin DKTP-Hib-HepB die op zuigelingenleeftijd wordt gegeven.

De DKTP-Hib-HepB-inenting werkt tegen zes verschillende ziekten. Is dat niet teveel voor het kind?

Nee. Dit is geen probleem voor een kind. Het immuunsysteem heeft een grote capaciteit. Slechts een zeer klein gedeelte van het immuunsysteem wordt gebruikt voor een goede afweerreactie op het combinatievaccin DKTP-Hib-HepB.

Verandert er nu iets in het inentingsbeleid van de kinderen uit risicogroepen?

Nee. Voor de kinderen uit risicogroepen verandert er niets.

Kunnen kinderen die vóór 1 augustus 2011 zijn geboren ook worden ingeënt met het DKTP-Hib-HepB-vaccin?

Nee. Binnen het RVP is algemene vaccinatie tegen hepatitis B alleen bedoeld voor alle kinderen die op of na 1 augustus 2011 geboren zijn.

Wanneer is het verstandiger om een kind niet in te enten?

Het is beter om de inenting uit te stellen bij koorts (38,5 °C of hoger) of bij tijdelijke stoornissen in het afweersysteem.

DE ZIEKTE HEPATITIS B

Wat is hepatitis B?

Hepatitis B is een ziekte die wordt veroorzaakt door het hepatitis B-virus. Mensen die lijden aan hepatitis B hebben een ontsteking van de levercellen. De leverontsteking kan leiden tot chronische infectie en later tot leverfalen en leverkanker.

Het woord hepatitis komt van het Griekse woord 'hepar' dat lever betekent. Het achtervoegsel 'itis' staat voor ontsteking.

Wat is het hepatitis B-virus?

Het hepatitis B-virus is een virus dat zich in het lichaam via het bloed verspreidt en leverontsteking veroorzaakt.

Hoe wordt het virus dat hepatitis B veroorzaakt overgedragen op een ander?

Het virus zit in het bloed, vaginaal vocht en sperma en kan dus overgedragen worden door bloed-bloedcontact of seksueel contact. Ook het gebruik van niet-steriele naalden bij piercings, tatoeages en acupunctuur kan besmetting veroorzaken bij degene die het ondergaat.

Het gezamenlijke gebruik van bijvoorbeeld tandenborstels en scheermesjes kan ook leiden tot overdracht van het virus en dus eventuele besmetting.

Hoelang is de periode tussen de besmetting en het begin van de ziektesymptomen?

Die periode is vrij lang: tussen de 4 weken en 6 maanden. Meestal 2 tot 3 maanden.

Wat zijn de klachten bij hepatitis B-infectie?

Vooral bij jonge kinderen blijft een acute hepatitis B-infectie vaak onopgemerkt. Oudere kinderen en volwassenen hebben vaker last van ziekteverschijnselen bij infectie door het hepatitis B-virus. Als er klachten in de eerste fase van de hepatitis B-infectie zijn dan gaat het om moeheid, griepachtige verschijnselen, slechte eetlust, misselijkheid, buikklachten, geelzucht, soms koorts, soms gewrichtsklachten. De urine is donker gekleurd en de ontlasting heeft een stopverfachtige kleur. Meestal herstellen de patiënten voorspoedig als het lichaam het virus heeft opgeruimd. Dit kan zo'n 6 maanden duren.

Klachten kunnen soms ook heel heftig verlopen. De lever van de patiënt werkt dan helemaal niet meer. Bij 1 op de 1000 patiënten leidt dit tot de dood tenzij met spoed een levertransplantatie wordt uitgevoerd.

Als het hepatitis B-virus niet door het lichaam opgeruimd wordt ontstaat er een chronische hepatitis B-infectie. Dan spreken we van dragerschap. Daarvan merk je overigens meestal niets. Pas vele jaren later veroorzaakt deze chronische infectie schade aan de lever (cirrose) die leverfunctiestoornissen geeft. Ook kan het leiden tot leverkanker.

Wat gebeurt er na besmetting met het hepatitis B-virus?

In de acute fase van de hepatitis B-infectie gaat het lichaam afweerstoffen aanmaken tegen het hepatitis B-virus. Deze afweerstoffen ruimen het virus op. Na maximaal 6 maanden is het virus uit het lichaam verdwenen. Dat gebeurt in de meeste gevallen van hepatitis B-infectie.

Soms lukt dat niet en blijft het virus in het lichaam. Dan ontstaat een chronische hepatitis B-infectie en is men drager van het virus en besmettelijk voor andere mensen.

Kan iemand het virus bij zich dragen zonder ziek te zijn?

90% van de kinderen en 60% van de volwassenen merken niet of nauwelijks dat ze een infectie met het hepatitis B-virus doormaken. Na 6 maanden ruimt het lichaam het virus 'geruisloos' op. Soms lukt dat niet en ontstaat een chronische hepatitis B-infectie en is men drager van het virus.

Welke rol speelt leeftijd bij een hepatitis B-infectie?

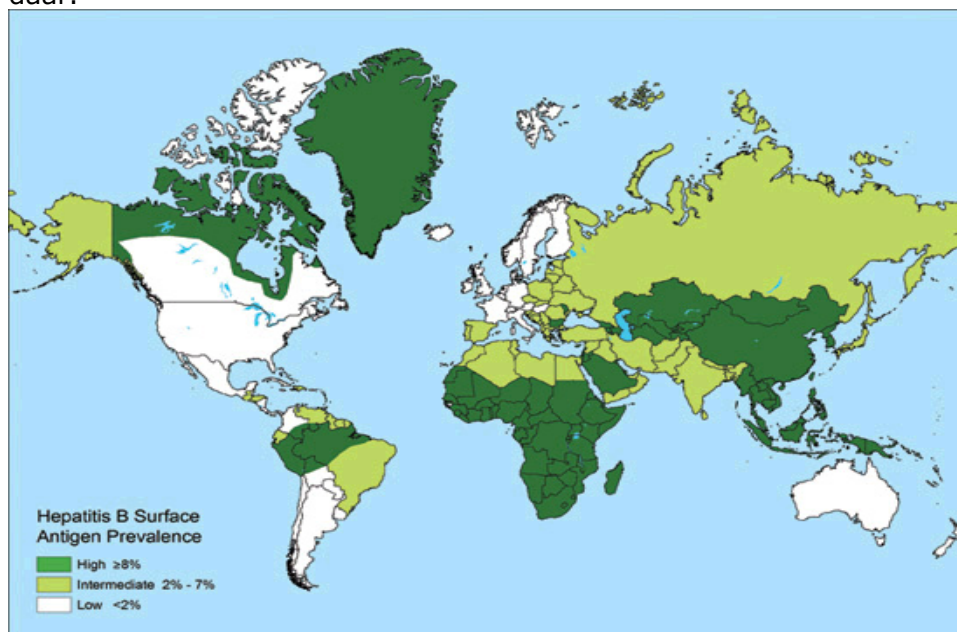
Hoe jonger iemand een infectie met hepatitis B oploopt, hoe groter het risico dat de infectie niet vanzelf verdwijnt maar chronisch wordt. Bij pasgeboren kinderen gebeurt dit zelfs in meer dan 90% van de gevallen. Bij volwassenen is de kans op een chronische infectie na besmetting rond de 5%.

Hoe vaak komt hepatitis B in Nederland voor?

In Nederland zijn besmettingen met het hepatitis B-virus zeldzaam: ongeveer 4% van de bevolking is er ooit mee in aanraking gekomen; 0,2% is chronisch geïnfecteerd en is drager van het virus (dit zijn ongeveer 40.000 mensen).

In welke landen komt hepatitis B voor?

Hepatitis B komt wereldwijd voor, maar in bepaalde landen veel vaker. Doordat nu in veel landen tegen hepatitis B wordt gevaccineerd, daalt het aantal nieuwe infecties daar.



Donkergroen: vaker $\geq 8\%$

Lichtgroen: matig 2-7%

Wit: weinig $< 2\%$

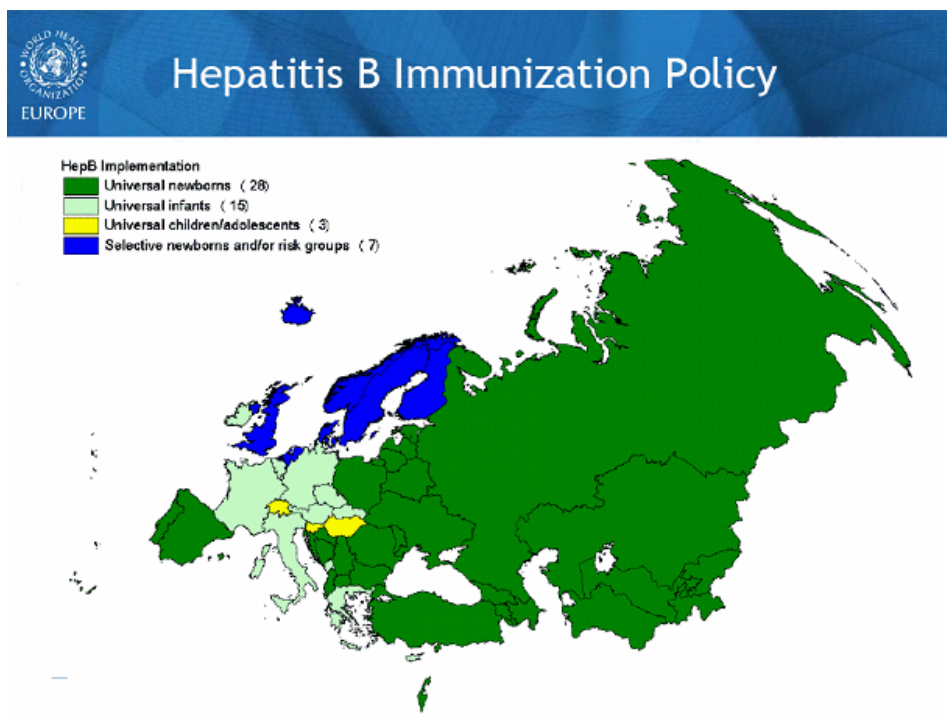
Hoe vaak komt hepatitis B in het buitenland voor?

In veel landen komt hepatitis B vaker voor dan in Nederland. Enkele voorbeelden: het percentage van mensen die chronisch besmet zijn, is gemiddeld rond de 8% bij personen geboren in China, en tussen de 2 en 5% bij personen geboren in Turkije.

In welke landen van Europa wordt nog meer tegen hepatitis B gevaccineerd?

De meeste landen van West-Europa worden zuigelingen gevaccineerd tegen hepatitis B (alle licht-en donkergroene landen). In de blauwe landen worden alleen bepaalde groepen mensen gevaccineerd die een verhoogd risico lopen op hepatitis B. Dit was het ook het vaccinatiebeleid in Nederland tot nu toe. In de gele landen worden de kinderen op school leeftijd gevaccineerd.

De meeste landen (groene kleur) hebben in de jaren '90 al hepatitis B vaccinatie voor zuigelingen ingevoerd. Door het nieuwe vaccinatiebeleid sluit Nederland aan bij de meeste andere landen van West-Europa.



Stijgt het aantal hepatitis B-infecties in Nederland ?

Nee. Door jarenlange inenting van bepaalde risicogroepen is een daling van hepatitis B ingezet. Immigratie van mensen uit landen als China en Turkije kan een licht verhogend effect hebben op hepatitis B-dragerschap (chronische hepatitis B). Toch treden er nog steeds gevallen van hepatitis B op waarbij geen risicofactor bekend is.

Kun je besmet raken door handen schudden en knuffelen?

Nee. Dat kan niet. Ook niet door gezamenlijk gebruik van kopjes en bestek.

Ben je besmettelijk voor anderen als je het hepatitis B-virus hebt opgelopen?.

Ja. Zolang het hepatitis B-virus in je lichaam aanwezig is, ben je besmettelijk voor anderen bij seksueel en bloed-bloedcontact. Bij dragers kan dat jarenlang het geval zijn zonder dat ze dat zelf weten.

Wie lopen in Nederland het meeste risico op besmetting met hepatitis B?

De besmettingen in Nederland zien we vooral bij mensen die tot een risicogroep behoren maar zich niet hebben laten vaccineren. Dit gaat om personen die door seksueel gedrag risico lopen (vooral mannen die seks hebben met mannen). Ook personen met een partner uit landen waar hepatitis B vaker voorkomt lopen een verhoogd risico. Ook personeel in medische beroepen en in de zorg hebben een verhoogd risico op een hepatitis B-besmetting. Mogelijke infectie wordt voorkomen door vaccinatie.

Mensen die lang naar landen gaan waar hepatitis B veel voorkomt, kunnen afhankelijk van de omstandigheden ook extra risico lopen. De GGD adviseert over eventuele vaccinatie bij reizen. Voor migranten geldt dat zij in verband met frequent reizen naar hun land van herkomst waar veel hepatitis B voorkomt geadviseerd worden zich te laten vaccineren.

Lopen kinderen kans op besmetting met het hepatitis B-virus?

Kinderen lopen in Nederland maar een kleine kans op besmetting, maar als ze geïnfecteerd raken is de kans op dragerschap groter, met alle gevolgen van dien. Kinderen kunnen we hier nu goed en eenvoudig tegen beschermen met de vaccinatie op zuigelingenleeftijd.

Ook zonder hoogrisicogedrag kun je als mens ergens in je leven risico lopen, bijvoorbeeld via werk, reizen, seksuele relatie met een persoon die uit een land komt waar hepatitis B veel voorkomt.

Hoeveel mensen krijgen jaarlijks hepatitis B?

Per jaar worden ongeveer 200 nieuwe acute hepatitis B-infecties gemeld in Nederland. Daarnaast zijn er ook nog **1500-1700 meldingen van chronische hepatitis-B infecties.**

Zie ook: http://www.rivm.nl/cib/publicaties/bulletin/jaargang_22/bull_2201/meldingen-wpg.jsp

Hoe wordt vastgesteld of iemand hepatitis B heeft?

Dit gebeurt door bloedonderzoek. In het bloed van de patiënt kan een arts zien of iemand hepatitis B heeft.

Hoe lang duurt het totdat de patiënt genezen is?

De meeste patiënten met acute hepatitis B genezen binnen een half jaar. Bij een chronische hepatitis B-infectie blijft het hepatitis B-virus langer dan zes maanden in het bloed aantoonbaar. Je spreekt dan van hepatitis B-dragerschap. Vaak merken mensen daar niets van en klachten van een chronische infectie ontwikkelen zich pas veel later. Ondertussen kunnen ze wel andere mensen besmetten. Na 5 tot 25 jaar kunnen ernstige leverstoornissen ontstaan als levercirrose en leverkanker.

Verdwijnt het virus op den duur uit het lichaam?

Bij de meeste mensen verdwijnt het virus na maximaal 6 maanden. Deze mensen zijn dan voor de rest van hun leven beschermd tegen hepatitis B doordat het lichaam antistoffen heeft aangemaakt.

Wat als het virus niet vanzelf verdwijnt?

Bij sommige mensen blijft het virus chronisch in het lichaam aanwezig. We spreken dan van dragerschap. Dit betekent dat het virus nog in staat is schade aan te richten aan de

organen (vooral de lever). Bij kleine kinderen wordt een infectie relatief vaak chronisch, bij pasgeborenen zelfs in meer dan 90% van de gevallen. Bij volwassenen is de kans op een chronische infectie rond de 5%. Daarbij komt natuurlijk dat dragers van het hepatitis B-virus besmettelijk zijn voor hun omgeving. Afhankelijk van de klachten die zich ontwikkelen kan behandeling ingezet worden. Zie volgend hoofdstuk.

Wat zijn de gevolgen bij chronische hepatitis B?

Ongeveer 15 tot 25% van de chronische patiënten krijgt ernstige complicaties, die pas na 5 tot 25 jaar na besmetting op kunnen treden. De belangrijkste ernstige complicaties zijn hepatocellulair carcinoom (een vorm van leverkanker) en levercirrose.

Kan je aan hepatitis B overlijden?

Ja. Bij acute een acute hepatitis B-infectie kunnen de klachten zo heftig zijn dat de lever van de patiënt niet meer werkt. Bij 1 op de 1000 patiënten leidt dit tot de dood tenzij met spoed een levertransplantatie wordt uitgevoerd.

Chronische hepatitis B kan op den duur leverkanker (hepatocellulair carcinoom) veroorzaken waaraan je kan overlijden.

Het is niet bekend hoeveel personen in Nederland jaarlijks overlijden aan hepatitis B, omdat in de overlijdensregistratie niet altijd het virus vermeld wordt.

Voor uitgebreide medische informatie (LCI-richtlijn) over hepatitis B kunt u terecht op de volgende site: <http://www.rivm.nl/cib/infectieziekten-A-Z/infectieziekten/HepatitisB/index.jsp>

BEHANDELING VAN HEPATITIS B

Wat is de behandeling van mensen met acute hepatitis B?

Omdat hepatitis B wordt veroorzaakt door een virus (en niet door een bacterie) zijn er geen geneesmiddelen die de ziekte sneller doen verdwijnen. Er is alleen beperkte behandeling van de klachten (symptomen) mogelijk. Bij ernstige klachten kan een levertransplantatie nodig zijn.

Wat is de behandeling van mensen met chronische hepatitis B?

Bij mensen met een chronische hepatitis B-infectie is het virus nog steeds in hun organen aanwezig. Chronische hepatitis B wordt behandeld met antivirale middelen en/of immuuntherapie. De behandeling is afhankelijk van de conditie van de lever en het aantal virusdeeltjes in het bloed. Het virus wordt door deze geneesmiddelen onderdrukt. Door tijdige behandeling kan levercirrose of leverkanker voorkomen worden. De therapie is zwaar en geeft veel bijwerkingen.

BESCHERMING TEGEN HEPATITIS B

Hoe is besmetting met hepatitis B te voorkomen?

Vaccinatie is een effectieve bescherming tegen hepatitis B. Als je blootgesteld wordt aan het virus, dan is je lichaam voorbereid om het virus snel op te ruimen. Ook kun je proberen zo te handelen dat je niet in contact komt met het virus. Omdat het hepatitis B-virus overdraagbaar is bij seksueel contact is het zeer verstandig om veilig te vrijen en een condoom te gebruiken. Ook is het van belang bloed-bloedcontact te vermijden met personen die besmet zijn met hepatitis B.

Welke (risico)groepen kunnen zich laten inenten tegen hepatitis B?

- **Binnen het Rijksvaccinatieprogramma zijn dat:**
 - baby's van moeders die drager zijn van het hepatitis b-virus (HBsAg-positieve moeders);
 - pasgeborenen waarvan tenminste één van de ouders geboren is in een land met een middelmatige of hoge prevalentie van dragerschap;
 - kinderen met het syndroom van Down.
 - alle zuigelingen geboren vanaf 1-8-2011
 - alle kinderen van asielzoekers tot hun 19^e verjaardag

- **Buiten het Rijksvaccinatieprogramma zijn dat:**
 - personeel in de gezondheidszorg die een verhoogd risico lopen op hepatitis B;
 - reizigers die, afhankelijk van de omstandigheden, een lange periode naar een land gaan waar veel hepatitis B voorkomt;
 - mannen die seks hebben met mannen (MSM);
 - mensen die in de seksindustrie werken;
 - mensen die harddrugs gebruiken.

HET DKTP-HIB-HEPB-VACCIN

Wat is een vaccin?

Een vaccin bevat dode of verzwakte ziektekiemen of delen daarvan. De meeste vaccins worden met een spuit geïnjecteerd. Een vaccin wekt afweerstoffen in het lichaam op; het is alsof je de ziekte hebt doorgemaakt, zonder dat je er ziek van bent geweest. De afweerstoffen zijn gericht tegen een bepaalde ziekteverwekker. Het hepatitis B-vaccin roept in het lichaam afweer op tegen het hepatitis B-virus. Dus zodra het virus echt in het lichaam komt, wordt het virus met behulp van de afweerstoffen snel opgeruimd.

Wat is een vaccinatie?

Vaccinatie is een ander woord voor inenting of prik. Door een vaccinatie gaat het lichaam afweerstoffen tegen een ziekteverwekker maken.

Welke vaccins zijn er tegen hepatitis B?

Er zijn verschillende merken vaccins op de markt in Nederland. Het hepatitis B- vaccin is er als los vaccin in een volwassen- en een kinderdosering. Ook zijn er combinatievaccins waarin hepatitis B gecombineerd wordt met de inenting uit het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) zoals in Infanrix hexa (DKTP-Hib-HepB).

Welk vaccin wordt binnen het RVP voor zuigelingen gebruikt?

Het combinatievaccin Infanrix hexa. Dit is bepaald via een Europese aanbesteding.

Waarom is in Nederland gekozen voor het vaccin Infanrix hexa?

Dit is het enige combinatievaccin waarmee de vaccinaties tegen difterie, tetanus, kinkhoest, polio en Hib-ziekte gecombineerd kan worden (DKTP-Hib-HepB-vaccin). Door dit combinatievaccin aan te bieden hoeft het kind niet vaker geprikt te worden.

Sinds wanneer zijn er vaccins tegen hepatitis B beschikbaar?

Sinds 1982 zijn er vaccins beschikbaar.

Sinds wanneer wordt het hepatitis B-vaccin gebruikt?

Er is jarenlange ervaring met het gebruik van hepatitis B-vaccins in de nationale vaccinatieprogramma's van zeer veel landen. In Europa wordt in 20 van de 27 landen aan alle kinderen hepatitis B-vaccinatie aangeboden. In Nederland is vanaf 1982 het losse hepatitis B-vaccin gebruikt voor de bescherming tegen hepatitis B. In 1989 is een landelijk vaccinatieprogramma begonnen van kinderen van moeders die drager zijn van het hepatitis B-virus. In 2003 is overgegaan op het combinatievaccin DKTP-Hib-HepB voor kinderen uit risicogroepen. Ditzelfde vaccin zal gebruikt worden bij de inenting van alle kinderen vanaf 1 augustus 2011. Nederland is één van de laatste landen die hepatitis B-vaccin invoert voor alle zuigelingen.

Wat zit er in het vaccin?

Sinds 1986 bevatten alle hepatitis B-vaccins die beschikbaar zijn in Nederland werkzame stoffen die in het laboratorium zijn gemaakt.

Samenstelling van het DKTP-Hib-HepB-vaccin (Infanrix hexa)
Elke inenting (0,5 ml) DKTP-Hib-HepB bevat:

Difterietoxoïd ¹	niet minder dan 30 IE
Tetanustoxoïd ¹	niet minder dan 40 IE
<i>Bordetella pertussis</i> antigenen:	
Pertussistoxoïd ¹	25 microgram
Filamenteus Hemagglutinine ¹	25 microgram
Pertactine ¹	8 microgram
Hepatitis-B-oppervlakte-antigeen ^{2,3}	10 microgram
Poliovirus (geïnactiveerd):	
type 1 (Mahoney stam) ⁴	40 D-antigeen-eenheden
type 2 (MEF-1 stam) ⁴	8 D-antigeen-eenheden
type 3 (Saukett stam) ⁴	32 D-antigeen-eenheden
Haemophilus type b polysaccharide (polyribosylribitol fosfaat) ³	10 microgram
geconjugerd aan tetanustoxoïd als dragereiwit	20-40 microgram

¹ geadsorbeerd aan gehydrateerd aluminiumhydroxide (Al(OH)₃) 0,5 milligram Al

² geproduceerd in gistcellen (*Saccharomyces cerevisiae*)

middels recombinante DNA-technologie

³ geadsorbeerd aan aluminiumfosfaat (AlPO₄)

0,32 milligram Al

⁴ geproduceerd in VERO cellen

Hib poeder:

Watervrij lactose

DTPa-HBV-IPV-suspensie:

Natriumchloride (NaCl)

Medium 199 dat hoofdzakelijk aminozuren, mineraalzouten en vitaminen bevat.

Water voor injectie

Waar vind ik de bijsluiter van dit vaccin?

Onderstaande link verwijst naar een uitgebreide bijsluiter van het DKTP-Hib-HepB-vaccin voor arts en patiënt.: http://onderzoek.nvi-vaccin.nl/Bijsluiters/Bijsluiters_RVP

Op het consultatiebureau waar de vaccinaties worden gegeven is altijd een bijsluiter beschikbaar.

Welke hulpstoffen zitten er in het vaccin?

In het vaccin zitten de volgende hulpstoffen:

- watervrije lactose
- natriumchloride
- sporen van antibiotica (neomycine of polymyxine)
- Medium 199
- water voor injecties

Ook zitten er adjuvantia in het vaccin:

- Aluminiumhydroxide
- Aluminiumfosfaat

Wat doen die hulpstoffen/adjuvantia?

Hulpstoffen worden aan vaccins toegevoegd voor een betere houdbaarheid en/of werkzaamheid. Bij sommige vaccins is het bijvoorbeeld nodig om een conserveermiddel toe te voegen, waardoor de houdbaarheid van het vaccin voor een bepaalde termijn is gegarandeerd.

Omdat voor het maken van vaccins dode of verzwakte ziektekiemen worden gebruikt, is de afweerreactie na inenting bij het kind soms niet sterk genoeg om voldoende afweer op te bouwen. Daarom wordt bij sommige vaccins een stof toegevoegd om deze afweerreactie te versterken. Stoffen die hiervoor vaak worden gebruikt zijn aluminiumfosfaat en aluminiumhydroxide.

Is aluminiumhydroxide/aluminiumfosfaat niet schadelijk?

Nee. Het gaat hier niet om het metaal aluminium. Het gaat om zouten van het aluminium. Die stoffen zitten in veel meer vaccins. Bijvoorbeeld in andere prikken voor baby's (DKTP-Hib, pneumokokken, meningokokken C). De aluminiumzouten versterken de werking van het vaccin.

Zitten er nog andere stoffen in het vaccin?

Als gevolg van het productieproces van het vaccin kunnen er nog sporen van antibiotica aanwezig zijn: neomycine en polymyxine. Hoewel het vaccin verderop in het productieproces grondig wordt gezuiverd, kunnen altijd nog zeer kleine hoeveelheden antibiotica in het eindproduct voorkomen.

Als een kind ernstige overgevoeligheid heeft voor één van de genoemde antibiotica, is het verstandig dit altijd bij de arts of verpleegkundige van het consultatiebureau te melden.

Wat doet het vaccin in het lichaam?

Nadat de inenting is gegeven gaat het lichaam afweerstoffen maken. In het geval van een DKTP-Hib-HepB-inenting (Infanrix hexa®) gaat het lichaam tegen de ziekten difterie, kinkhoest, tetanus, polio, Hib-ziekten en hepatitis B afweerstoffen maken.

Werkt het vaccin goed?

Ja. Het hepatitis B-vaccin is zeer effectief: na een volledige serie hepatitis B-vaccinaties hebben meer dan 95% van de jonge kinderen bescherming tegen het hepatitis B-virus. De hoeveelheid afweerstoffen in het bloed neemt wel af in de loop van de tijd. Maar voor zover bekend zijn hoogstwaarschijnlijk alle personen waarbij het vaccin goed aansloeg, levenslang beschermd tegen het ontwikkelen van een chronische hepatitis B-infectie.

Hoe lang beschermt het vaccin tegen hepatitis B?

Er is al meer dan 25 jaar ervaring met het hepatitis B-vaccin. Hieruit blijkt dat vaccinatie zeer langdurige bescherming biedt, waarschijnlijk zelfs levenslang.

Hoe vaak wordt dit vaccin aan zuigelingen gegeven?

In totaal vier keer, namelijk op de leeftijd van 2, 3, 4 en 11 maanden.

Waarom zijn er vier prikken nodig?

Na één prik maakt het lichaam nog niet voldoende antistoffen aan om goed beschermd te zijn tegen het hepatitis B-virus. Bij elke prik wordt de afweerreactie sterker. Na vier prikken is het kind voldoende en langdurig beschermd.

DE BIJWERKINGEN

Kun je last hebben van een inenting?

Ja. Vrijwel elk kind heeft één tot twee dagen min of meer last van een inenting. Het is eigenlijk heel logisch dat je last kunt hebben van een vaccinatie. De inenting brengt immers een lichaamsvreemde stof in het lichaam met de bedoeling dat het lichaam daarop reageert. In de meeste gevallen gaat het om vervelende, maar gelukkig niet ernstige en snel voorbijgaande reacties.

Welke bijwerkingen zijn bekend van dit vaccin?

Bijwerkingen na hepatitis B-combinatievaccin (DKTP-Hib-HepB) zijn meestal mild en voorbijgaand van aard. De bijwerkingen zijn niet anders dan bij het huidige DKTP-Hib-vaccin. Mogelijke bijwerkingen volgens de bijsluiter van Infanrix hexa:

Zeer vaak (bij meer dan 1 op de 10 doses van het vaccin):

Moeheid, verminderde eetlust, temperatuur van 38°C of hoger, zwelling, pijn en roodheid op de plaats van injectie, ongewoon huilen, prikkelbaarheid of rusteloosheid

Vaak (bij maximaal 1 op de 10 doses van het vaccin):

Diarree, overgeven (braken), temperatuur die hoger is dan 39,5°C, zwelling groter dan 5 cm of harde bobbel op de plaats waar de injectie gegeven is, zich nerveus voelen

Soms (bij maximaal 1 op de 100 doses van het vaccin):

Zich slaperig voelen, hoesten, grote zwelling op het geïnjecteerde ledemaat

Zelden (deze kunnen voorkomen bij maximaal 1 op de 1.000 doses van het vaccin):

Huiduitslag

Zeer zelden (bij maximaal 1 op de 10.000 doses van het vaccin):

Gezwellen klieren in de nek, oksels of liezen (lymfadenopathie), bij zeer vroeggeboren baby's (zwangerschapsduur van 28 weken of korter) kan het gedurende 2 tot 3 dagen na vaccinatie voorkomen dat de ademhaling langzamer is dan normaal, tijdelijk stoppen met ademen (apnoe), zwellen van het gezicht, de lippen, mond, tong of keel, wat het slikken of ademen kan bemoeilijken (angio-oedeem), jeuk (dermatitis), zwelling van het gehele geïnjecteerde ledemaat, blaasjes op de plaats waar de injectie gegeven is. Verder kunnen de volgende bijwerkingen zeer zelden optreden (zoals bij alle combinatievaccins waar het vaccin tegen kinkhoest in is opgenomen): collaps (wegvallen, en bleekheid), tijden van bewusteloosheid of bewustzijnsverlies, toevallen. Dit kan ook gebeuren als een kind koorts heeft.

Wat kunnen ouders doen bij bijwerkingen?

Bij milde bijwerkingen kan paracetamol helpen, maar meestal is dat niet nodig. In geval van koorts volstaat koel kleden en eventueel koel afsponsen of baden. Het is belangrijk om bij heftige of onverwachte verschijnselen de huisarts te waarschuwen. Ga ook naar de huisarts als de 'gewone' klachten langer dan 3 dagen aanhouden. Meld bij een volgend bezoek aan het consultatiebureau de reactie op de vaccinatie.

Waar moeten bijwerkingen na vaccinatie worden gemeld?

Bijwerkingen na vaccinatie moeten gemeld worden bij het Nederlands Bijwerkingen Centrum Lareb. De ouder kan dat zelf doen of de arts of verpleegkundige van het consultatiebureau kan de bijwerking melden.

Melden van bijwerkingen altijd via www.lareb.nl

VEILIGHEID

Is vaccineren veilig?

Ja. Soms kan een kind wel heftig reageren op een vaccinatie. Elk jaar worden in ons land ongeveer 2,5 miljoen vaccinaties bij kinderen uitgevoerd volgens het Rijksvaccinatieprogramma. Vaccins vallen in de categorie 'geneesmiddelen' en worden uitgebreid getest op veiligheid. Blijvende schade aan de gezondheid komt zeer zelden voor. In Nederland is nog nooit gebleken dat vaccinatie blijvende schade veroorzaakt.

Kun je blijvende gezondheidsproblemen overhouden na vaccinatie?

Ernstige bijwerkingen, omschreven als overlijden, ernstige neurologische verschijnselen of blijvende lichamelijke gevolgen zijn zeer zeldzaam. Deze blijken bovendien zeer zelden of nooit veroorzaakt te zijn door de vaccinatie.

Klopt het dat de hepatitis B-inenting mutiple sclerose (MS) kan veroorzaken?

Nee. Er is geen verband tussen de hepatitis B-inenting en MS aangetoond. Al sinds 1960 zijn vaccinaties meerdere malen in verband gebracht met het verhoogd voorkomen van mutiple sclerose (MS). Hier is veel onderzoek naar gedaan in verschillende Europese landen. In Nederland is de Gezondheidsraad in twee verschillende adviezen in 2001 en 2009 tot de conclusie gekomen dat er geen verband is tussen de hepatitis B-vaccinatie en het ontstaan van multiple sclerose (MS). In het adviesrapport van de Gezondheidsraad 'Algemene vaccinatie tegen hepatitis B herbeoordeeld' (maart 2009) wordt over dit vermeende verband uitgebreid in gegaan. <http://www.gezondheidsraad.nl/nl/adviezen/algemene-vaccinatie-tegen-hepatitis-b-herbeoordeeld>