

## Vraag uit de praktijk

# Waterpokken, een risico voor een zwangere vrouw?

T. Oomen

Een veel voorkomende vraag die aan de LCI wordt gesteld gaat over zwangere vrouwen die contact hebben gehad met kinderen met waterpokken. Een voorbeeld: een Antilliaanse vrouw is 21 weken zwanger en heeft een kind met waterpokken. Op het moment dat de verloskundige hierover de GGD consulteert heeft het kind al 3 dagen blaasjes. Bij de zwangere vrouw is niet eerder onderzocht of ze ooit waterpokken heeft doorgemaakt. Een andere situatie: een verloskundige belt over een Nederlandse vrouw die 8 dagen geleden bevallen is van haar tweede kind. Haar eerste kind van 2 jaar maakt nu waterpokken door. Moeder weet niet of zij zelf ooit waterpokken heeft gehad en wil zich nu op antistoffen laten testen. Vader heeft zich op internet ingelezen en maakt zich ongerust. Kernvraag in beide situaties: is een kind met waterpokken in een gezin een risico voor de zwangere moeder, de ongeboren of pasgeboren baby, en welke maatregelen zijn dan zinvol?

## Wat zijn waterpokken?

Waterpokken (varicella) is een infectieziekte die veroorzaakt wordt door het varicellazostervirus. Het virus komt via de slijmvliezen van neus en keel het lichaam binnen en komt daarna in de bloedbaan (viraemie). De symptomen beginnen meestal met lichte koorts, hoesten en hangerigheid. Na een paar dagen verschijnen kleine rode bultjes waarop na 6 tot 12 uur blaasjes ontstaan die erg kunnen jeuken. De blaasjes gaan open of drogen in en er ontstaan korstjes die er na 7 tot 10 dagen afvallen. De verschillende stadia van de blaasjes komen tegelijkertijd voor. Waterpokken zitten vooral op de romp, in het gezicht, tussen de haren en in de mond. In Nederland maken vrijwel alle kinderen waterpokken door. De incubatietijd is 2 tot 3 weken. Twee dagen voor het ontstaan van de blaasjes is een kind al besmettelijk. De besmettelijkheid duurt totdat de laatste blaasjes zijn ingedroogd. De ziekte geneest spontaan na ongeveer 1 á 1,5 week. Na het doormaken is iemand levenslang beschermd tegen waterpokken. Het varicellazostervirus (een van de herpesvirussen) blijft echter in het lichaam aanwezig en kan op latere leeftijd gordelroos veroorzaken.

## Waterpokken een probleem voor zwangere vrouwen of baby's?

Als een zwangere vrouw waterpokken heeft doorgemaakt (zoals bijna 96 % van de Nederlandse bevolking) heeft zij beschermende antistoffen en lopen zij en de baby geen risico. Bovendien wordt haar baby na de geboorte nog enige tijd beschermd door maternale antistoffen.

Een zwangere vrouw die geen waterpokken heeft doorgemaakt loopt wel risico op een infectie, en heeft een verhoogd risico op complicaties zoals een pneumonie. Omdat er een viraemie optreedt kan het varicellazostervirus via de placenta ook worden overgedragen op het ongeboren kind. Bij het doormaken van waterpokken in de eerste helft van de zwangerschap, vooral in de periode van 13 tot 20 weken, is er een kleine kans op het ontstaan van aangeboren afwijkingen bij de baby. Als de zwangere vrouw in de tweede helft van de zwangerschap waterpokken krijgt, kan de baby ook geïnfecteerd raken maar houdt daar doorgaans niets aan over. De ziekte waterpokken is wel een risico voor pasgeborenen als hun moeder de ziekte doormaakt in de dagen rond de geboorte. Dat komt omdat het virus dan via de placenta massaal van de moeder naar het ongeboren kind wordt overgedragen. De antistoffen die de moeder enkele dagen later aanmaakt kunnen het kind na de geboorte echter niet meer via de placenta bereiken. Een dergelijke massale infectie kan bij de baby tot longontsteking of hepatitis leiden. Een besmetting van de baby na de geboorte, bijvoorbeeld via broertjes en zusjes, verloopt veel milder omdat de baby dan via de luchtwegen een kleinere hoeveelheid virus binnen krijgt en daar zelf voldoende antistoffen tegen kan aanmaken.

## Zijn er beschermingsmaatregelen?

De meeste zwangere vrouwen die in Nederland zijn opgegroeid hebben antistoffen tegen waterpokken en dan zijn er geen maatregelen nodig. Wanneer men hier niet zeker van is, dan kan dit door de huis- of bedrijfsarts gecontroleerd worden.

- Vrouwen die niet beschermd zijn tegen het virus, en vanwege hun werk een verhoogd risico op blootstelling lopen, kunnen

overwegen om voorafgaand aan de zwangerschap zich te laten vaccineren. In de zwangerschap wordt niet gevaccineerd omdat het waterpokkenvaccin een levend vaccin is.

- Als een onbeschermd zwangere vrouw een meer dan vluchtig contact heeft gehad met een kind met waterpokken, is passieve immunisatie met Varicella Zoster Immuno Globuline (VZIG) geïndiceerd. Dit is zinvol tot 4 dagen (96 uur) na het eerste contact.
- Als het gaat om een onbeschermd zwangere vrouw van wie een van haar andere kinderen waterpokken heeft wordt voor het eerste contact uitgegaan van het begin van de besmettelijke periode van het kind, dat is 2 dagen voor het ontstaan van de blaasjes.
- Als een zwangere vrouw al waterpokken heeft ontwikkeld is het toedienen van VZIG aan de zwangere zelf niet zinvol meer.
- Als de moeder waterpokken doormaakt in de periode van 5 dagen vóór tot en met 2 dagen ná de geboorte, dient de baby zo spoedig mogelijk na de geboorte VZIG te krijgen. Varicella immunoglobuline (VariQuin®) kan besteld worden bij Sanquin Plasmaproducten.

## Auteur

T. Oomen, Centrum Infectieziektebestrijding, RIVM, Bilthoven

Correspondentie

T. Oomen | Ton.Oomen@rivm.nl

## Literatuur

1. LCI-richtlijn Varicella zoster ([http://www.rivm.nl/Bibliotheek/Professioneel\\_Praktisch/Richtlijnen/Infectieziekten/LCI\\_richtlijnen/LCI\\_richtlijn\\_Varicella\\_en\\_herpeszostervirusinfectie](http://www.rivm.nl/Bibliotheek/Professioneel_Praktisch/Richtlijnen/Infectieziekten/LCI_richtlijnen/LCI_richtlijn_Varicella_en_herpeszostervirusinfectie))
2. CBO-richtlijn Varicella zoster (<http://www.diliguide.nl/document/1337>)
3. RIVM-themawebsite Zwangerschap en infectieziekten ([http://www.rivm.nl/Onderwerpen/Onderwerpen/Z/Zwangerschap\\_en\\_infectieziekten](http://www.rivm.nl/Onderwerpen/Onderwerpen/Z/Zwangerschap_en_infectieziekten))