



Bundel pagina's 41-43

Meningokokken ABCWY



Prof. dr. Heidi Theeten



Vragen over meningokokken

Nabije toekomstplannen om voor **meningokok B** te vaccineren op grote schaal? Op Kind en Gezin regio Temse en Sint-Niklaas krijgen zowat alle ouders van de kinderartsen een voorschrift voor **Bexsero**. Mogen wij aan de ouders zeggen dat het onnodig is hun kindje hiertegen te laten vaccineren als de **kinderartsen** massaal voorschrijven?


Bexsero: Welke **info** geven we aan de ouders? Pro en contra?
En wat met **volwassenen**? Laten wij ons als arts beter vaccineren?

Hoe ver van de Belgische grens is de **meningokok W** gevorderd en wanneer wordt daartegen gevaccineerd in België? Welke **leeftijdsgroep** wordt het best gevaccineerd naar aanleiding van enkele overlijdens in Nederland?

Wat is de plaats van het vaccin tegen meningitis ACWY bij ons?

Wat als huisarts momenteel aan ouders te adviseren ivm **vaccinaties meningokokken ACWY** in onze voorziening in de Kempen, met **ernstig beperkte** bewoners?

Hoe komt het dat er geen **reisadvies** is voor meningokok W vaccinatie voor mensen die naar Nederland gaan? (en eventueel voor UK)



Risicogroepen voor meningokokkenziekte


Sommige aandoeningen:

- hyposplenie en (functionele) asplenie
- voorafgaande infectie met influenzavirus
- trauma waarbij open verbinding ontstaat tussen nasofarynx en meningen,
- maligniteiten, diabetes mellitus, chronisch obstructieve longziekten, nierinsufficiëntie, levercirrose en intraveneus druggebruik. Ook: immuunstoornis en/of een hiv-infectie

Risico-situaties:

- inwonende gezinscontacten van een indexpatiënt
- reizigers naar hoog endemische of epidemische gebieden
- hoge concentratie van personen

Bron: Richtlijn infectieziektenbestrijding Vlaanderen, Meningokokkose, 2018 (<https://www.zorg-en-gezondheid.be/meningokokken-invasieve-infecties>)



... en zuigelingen < 1 jaar



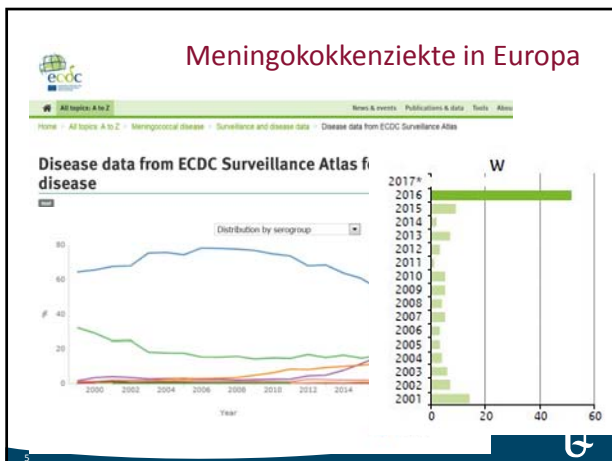
Meningokokkeninfecties
Wat je moet onthouden

- De meningokok is een bacterie die wordt overgedragen door rechtstreeks contact met speeksel!
- Meningokokken kunnen meningitis en ernstige bloedvergiftiging veroorzaken!
- De ziekten zijn in de eerste uren moeilijk te herkennen. Wanneer de ziekte vaststaat, zijn een snelle behandeling en een antibioticaal noodbeleid!
- Een onvoorspelbare ziekte die heel snel kan evolueren!

Voorzorg: onmiddellijk naar arts bij een vermoeden van meningitis of sepsis.







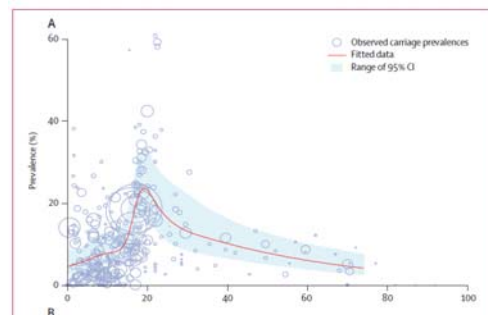
Meningokokkenziekte in België/Vlaanderen

- Serogroep B veroorzaakt de meeste gevallen, maar stijgt niet
- serogroep Y veroorzaakt een minderheid maar stijgt geleidelijk, dit wordt nauwlettend opgevolgd
- serogroep W veroorzaakt een nog kleinere minderheid maar wordt nauwlettend opgevolgd
- Gevallen van meningokokken W en Y zijn verspreid over alle leeftijden
- Andere serogroepen (vooral C en X) zijn zeldzaam

12



Meningokokken dragerschap in functie van leeftijd

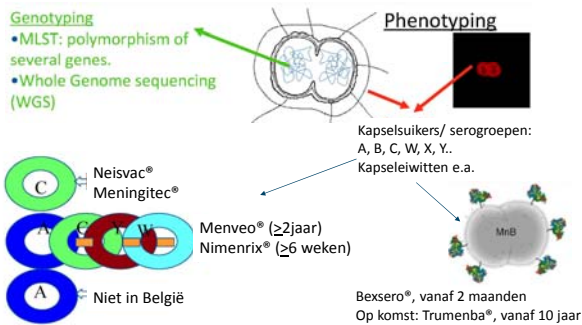


Estimates of meningococcal pharyngeal carriage by age (excluded: MenA countries)
Review, Christensen et al, Lancet 2010

13



Meningokokken vaccins



Men ACWY: bij wie?

Momenteel: enkel reisadvies (cfr QA meningokok)

Doelgroepen om te overwegen als campagne nodig blijkt:

- Adolescenten?
 - Ideale leeftijd?
 - Weinig verlies van antistoffen de eerste 5 jaar
 - Immunrespons W hoger bij 12-15j dan 10j (Van Ravenhorst 2017)
 - Bescherming tegen dragerschap? duidelijkst voor A en C, minder voor W en Y
- Zuigelingen? Enkel Nimenrix
- Andere risicogroepen? Studies beperkt, oa asplenie en HIV

Advies meningokokkenvaccinatie HGR in voorbereiding

15



4cMenB (Bexsero), pro en contra?

Werkzaamheid (effectiveness):

- Beschermt niet tegen alle MenB (73-89% van stammen in Europa)
- Werkzaamheid in VK (gebruik in 2+1 programma):
 - 64% VE bij <1 jaar,
 - impact tot leeftijd van 3 jaar (langste opvolging)
 - lijkt hoger dan voorspeld uit dekking
- Nog geen gegevens over bescherming tegen dragerschap

Veiligheid:

- Hoge frequentie van koorts, lokale pijn en roodheid
- Bij adolescenten vaak hoofdpijn en spierpijn
- Goed effect van paracetamol zonder impact op werking

Universeel? Gezondheidswinst af te wegen tss meerdere vaccins..



Praktische richtlijnen Bexsero zuigelingen:

- 1) Zijn er risicofactoren aanwezig voor invasieve infectie? (asplenie, complement deficiëntie, humorale immuniteit)
 - Indien ja, dan is Bexsero aanbevolen maar niet terugbetaald.
 - Indien niet, dan is Bexsero nuttig, maar niet aanbevolen. Risico af te wegen tegen kostprijs vaccin

- 2) Schema: 2-3-4-12M of 3-5-12M (of 2-4-12M off label)
 - Zeker paracetamol advies en goede uitleg!
 - Combinatie andere vaccins/CB? Taakafspraken nodig!

Advies Hoge Gezondheidsraad 9125

18



Bexsero bij andere leeftijdsgroepen:

1) Zijn er risicofactoren aanwezig voor invasieve infectie?
HGR 9125: asplenie, complement deficiëntie, humorale immuniteit*

➤ Indien ja, dan is Bexsero aanbevolen maar niet terugbetaald.

2) Indien niet, dan kan Bexsero nuttig zijn bij
Labo personeel/ microbiologen?
andere risico-aandoeningen?
maar momenteel niet aanbevolen.

Let op: beschermingsduur is nog niet bekend, en er zijn geen gegevens bij ouderen

19



Bexsero vaccinatieschema volgens leeftijd

Leeftijd bij start	Aantal dosissen	Kortste interval dosis 1-2	Leeftijd en kortste interval tot laatste dosis (booster)
2-5 maanden	4	1 maand*	12-15 maanden oud 6 maanden interval
3-5 maanden	3	2 maanden	12-15 maanden oud 6 maanden interval
6-11 maanden	3	2 maanden	12 maanden of ouder 2 maanden interval
12-23 maanden	3	2 maanden	Interval 12-23 maanden
2-10 jaar	2	1 maand	Geen booster
>10 jaar	2	1 maand	Geen booster

* Idem voor interval tussen dosis 2 en dosis 3

20

