




Vraag en antwoord Rubella




Dr Heidi Theeten, Vaxinfectio, UA

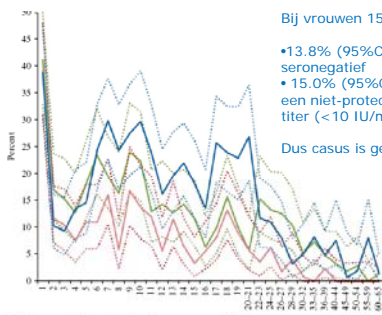


Vraag

- Huisarts:
 - patiënte wenst te stoppen met de pil om evt zwanger te worden; na 2 vaccins tegen rubella zijn er nog steeds geen antistoffen aantoonbaar
 - Ze werkt in in crèche
 - Mag ik haar geruststellen?



Belgische seroprevalentiestudie 2006:




Bij vrouwen 15-39j:

- 13.8% (95%CI 12.1-15.6) was seronegatief
- 15.0% (95%CI 13.3-16.9) had een niet-protectieve antirubella-titer (<10 IU/ml)



Dus casus is geen uitzondering!

Fig. 1. Prevalence (%) of seronegativity against measles, mumps and rubella per age group (years), Belgium, 2006. Solid lines represent prevalence of seronegativity for measles antibodies (<150 mIU/ml) (red), mumps antibodies (<5 AU/ml) (green) and rubella antibodies (<9 IU/ml) (blue); dashed lines represent upper and lower limits of the exact binomial 95% confidence interval. NVDR: Rubella curve staat bovenaan

H Theeten et al, Epidemiology and Infection 2010



- Zijn het 2 recente vaccinaties, of de MMR1 en MMR2 die ze in haar kinderjaren heeft gehad? In het laatste geval kan u nog een bijkomende dosis geven.
- Vaccinfalen na rubellavaccinatie is zeldzaam, maar komt voor: in vaccinstudies seroconverteert 95-100%. Zelf geboren zijn met CRS kan een reden zijn van non-respons.
- Het is ook mogelijk dat de patiënte wel antistoffen heeft, maar dat de test van het labo ze niet detecteert.

- Een anti-rubella titer van 10 mIU/ml wordt algemeen als beschermend beschouwd, hoewel lagere titers niet altijd op vatbaarheid wijzen en bij hogere titers ook infecties zijn gezien.
- Als de titer bij deze mevrouw lager dan die grens blijft kan u haar niet echt geruststellen, ze moet alleszins contact met mogelijke gevallen vermijden. Rubella-gevallen zijn dankzij de groepsbescherming door de veralgemeende vaccinatie gelukkig zeldzaam!

