

Rol van de kinderarts in preventie van kinkhoest morbiditeit

Dertiende Valentijns Vaccinatie Symposium 13/02/2015



Dr. Karin Decaestecker
AZ Delta Roeselare
Dr. Ilse De Henau
Jan Ypermanziekenhuis Ieper

Rol van de kinderarts in preventie van kinkhoest morbiditeit

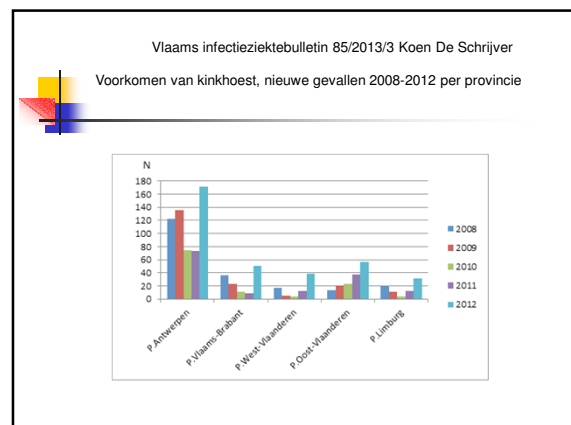
- Implementatie kinkhoestvaccinatie in onze regio
- Rol van de kinderarts
 - Dr Karin Decaestecker : kinderarts – kinderpneumologie
 - Dr Ilse De Henau: kinderarts - kindernefrologie



Rol van de kinderarts in preventie van kinkhoest morbiditeit

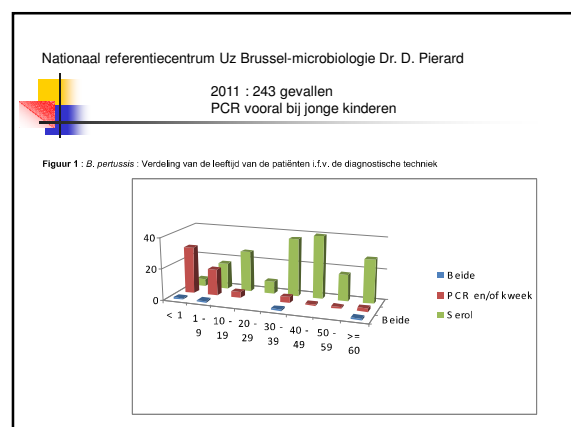


- Zijn pediater paranoia ?
- Welke kink zit er in de kabel ?



Pertussis in opmars

- Meer alert ?
- Beter registratie ?
- Beter detectie ?
- Gedaalde immuniteit ?
- Shift "herd immunity" ?
- Mutatie Bordetella Pertussis ?

Pertussis in opmars

- Acellulair vaccin
- Bescherming verdwijnt
 - na vaccinatie 5 a 10 jaar ??
 - na ziekte 4 – 20 jaar
- Verdwijnen van natuurlijke booster

Fig. ScienceNews Nicole Rager Fuller

Vlaamse richtlijn Zorg en gezondheid 04/2014

Reststalen tss 20-39 jaar : 4% recente en 4% semi-recente infectie. Huygen et al 2012

Pertussis in opmars

M.C. Soane et al Respiratory Medicine 2000

Pertussis in opmars

- Virulentiefactoren
 - Pertussis toxine
 - FHA : Filamentous hemagglutinine
 - Pertactine
 - Tracheal cytotoxine
- Mutaties B. Pertussis ?
 - P3-stam : meer toxineproducerend
 - isolaten zonder pertactine
 - Bordetella parapertussis ?

RICHTLIJN INFECTIEZIEKTEBESTRIJDING VLAANDEREN PERTUSSIS
Vlaamse versie: juni 2014

Preventie in brede zin

- Tijdig diagnose stellen en oppuntstellen therapie
- Meldingsplicht
Transmissie naar risicopatient vermijden
- Vaccinatiestatus optimaliseren
"the missing link" -> consensus

Therapie

- Supportief : o2-therapie en rehydratie
bronchodilatoren/ mucolytica ?
PICU : (N)IV/anti-Pertussislg / ECMO
- Antibiotica
 - PCR positief
 - waarschijnlijke diagnose : klinisch verdacht + link geconfirmeerd geval
 - EN contact met risicofactor : zwangere > PML 34 weken
onvolledig gevaccineerd kind
hart- of longaandoening
 - Azythromycine 10 mg/kg 3 dgn
(cotrimoxazole 40/8 mg/kg/dg in 2x 7dgn)

Sensibilisering consensus

■ 18/01/2014 "Het medisch jaar 2013 :
Therapeutische en diagnostische nieuwigheden."

- Dr. A. De Knijf, gynaecologe AZ Delta stadscampus :
Nieuwe richtlijnen kinkhoestvaccinatie bij zwangeren.
- Doelgroep : huisartsenkringen Mvwlaanderen
AZ Delta
Sint Jozefziekenhuis Izegem



Consensus AZ Delta stadscampus

Tijdens de kritieke neonatale periode zijn pasgeborenen en kleine zuigelingen onvoldoende immuun en bijgevolg vatbaar voor een ernstige en potentieel levensbedreigende infectie door Pertussis (kinkhoest).

- 1. Het is aangewezen om ALLE zwangeren tijdens IEDERE zwangerschap te vaccineren met het dTpa-vaccin om een maximale bescherming van de pasgeborene te verzekeren.

Er wordt best gevaccineerd tussen PML 24 tot 27 weken, ook al heeft de zwangere vroeger een dTpa-vaccin gekregen.

Consensus AZ Delta stadscampus

- 1a. Vaccineren met het dTpa-vaccin tijdens de zwangerschap zorgt voor voldoende antistoffen bij de zwangere zodat die naar de foetus kunnen overgaan om de pasgeborene te beschermen.
- 1b. De vrees dat de neonaat onvoldoende antistoffen zou aanmaken bij de basisvaccinaties op 2, 3 en 4 maand door het maternelle vaccin is ongegrond.
- 1c. De veiligheid van het vaccin tijdens de zwangerschap is voldoende aangetoond.

Consensus AZ Delta stadscampus

- De gynaecolo(o)g(e) stelt de dTpa-vaccinatie voor rond de 22 –24^{ste} week van de zwangerschap en verwijst de zwangere naar de huisarts, die voor de dTpa-vaccinatie instaat.

De huisarts verifieert op dat ogenblik of er bij alle gezinsleden een herhaling van het dTpa-vaccin werd toegediend. Zoniet is het aangewezen om de partner, broers en zussen te vaccineren. De huisarts adviseert om de toekomstige grootouders en alle volwassenen die de zorg voor de zuigeling op zich zullen nemen te laten vaccineren. (cocoovaccinatie)

- De huisarts registreert in Vaccinnet en informeert de verwijzende gynaecolo(o)g(e).

Consensus AZ Delta stadscampus

- 2. Indien de moeder niet gevaccineerd is tijdens de zwangerschap is het aangewezen om het vaccin zo snel mogelijk postpartum toe te dienen (op de materniteit of in geval van polyklinische bevalling bij de huisarts). De partner en andere gezinsleden worden aangeraden om zich zo snel mogelijk door de huisarts te laten vaccineren.
- 3. Het ziekenhuis staat in voor de vaccinatie van artsen, verpleegkundigen en personeel, die in contact komen met pasgeborenen en kleine zuigelingen.

Consensus AZ Delta stadscampus

- 4. De vaccinatie van de jonge zuigeling start stipt bij kind en gezin of bij de huisarts op de leeftijd van 8 weken, ook voor prematuren.

Opm :
Borstvoeding is geen contra-indicatie om het dTpa vaccin te krijgen.



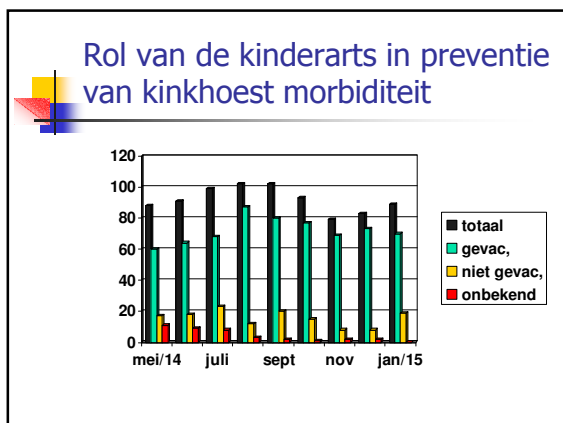
Message in a bottle



De kinderarts op missie...

Rol van de kinderarts in preventie van kinkhoest morbiditeit

- Resultaten een jaar later:
 - Huidige vaccinatiestatus (laatste 9m):
 - 82% gevaccineerd
 - 14% niet gevaccineerd
 - 4% ongekend



Rol van de kinderarts in preventie van kinkhoest morbiditeit

Niet vaccinatie redenen:

- multiparae
- vergeten (rol gynaecoloog navraag)
- geen info
- inter-arts variatie (77%-88%) (overtuiging)

Rol van de kinderarts in preventie van kinkhoest morbiditeit

- Onze huidige rol:
 - postnatale navraag/ terugkoppeling
 - opvolging literatuur/ richtlijnen
 - aandacht behouden voor preventie in brede zin



De massale vaccinatie was een succes met meer dan twee miljoen kinderen.