



IBD en vaccinaties

Informatiebrochure

Gastro-enterologie

01 Inhoud

Soorten vaccins	4
Niet-levende vaccins	7
Levende vaccins	15

02 Welkom

Als je de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa hebt, kan je afweer soms verminderd zijn. Dit kan komen door bepaalde medicatie of een algemene verzwakking, waardoor je vatbaarder bent voor bepaalde infecties. Vaccinaties kunnen je helpen beschermen.

Het beste moment om je te laten vaccineren is vóórdat je medicatie begint te gebruiken. Veel vaccinaties heb je waarschijnlijk al op jonge leeftijd gekregen via school, Kind en Gezin, ONE of later via de arbeidsgeneesheer. Deze kun je terugvinden in je "kindboekje", vaccinatiekaart of via je huisarts.

Heb je bepaalde vaccins nog niet gehad? Dan stelt je behandelend team een plan op, afhankelijk van je ziekte-activiteit en onderhouds-behandeling. Soms worden extra vaccinaties aangeraden, maar andere kunnen afgeraden worden. In deze brochure vind je een overzicht van de verschillende vaccins en hun kostprijs.

03 Soorten vaccins

Vaccins worden opgedeeld in twee categorieën: levende en niet-levende vaccins. Hier lees je meer over beide soorten:

Niet-levende vaccins

Niet-levende vaccins bevatten geen levende ziekteverwekkers en kunnen daarom geen infectie veroorzaken. Ze zijn veilig voor mensen met een verminderde afweer. Voorbeelden zijn:

- Griep (influenza)
- Covid-19
- Pneumokokken
- Hepatitis A en B
- Tetanus, Difterie (en Pertussis)
- Humaan Papillomavirus (HPV)
- Wind- of waterpokkenvaccin (niet-levende variant)



Levende vaccins

Levende vaccins bevatten verzwakte ziekteverwekkers. In België zijn dit:

- Het gelekoortsvaccin
- Het mazelenvaccin

Levende vaccins mogen niet worden toegediend als je immuunmodulerende of afweeronderdrukkende medicatie gebruikt.

Als je immuunmodulerende of afweeronderdrukkende medicatie gebruikt, mogen levende vaccins niet worden toegediend. Dit komt omdat je afweer door deze medicatie verminderd is, waardoor levende vaccins de ziekte kunnen veroorzaken waartegen ze juist zouden moeten beschermen.

Voorbeelden van immuunonderdrukkende medicatie zijn:

- Cortisone (Prednisolone, Medrol®)
- Azathioprine (Imuran®)
- Methotrexate
- Infliximab (Remsima®)
- Adalimumab (Humira®, Hyrimoz®, Hulio®, Imraldi®, Amgevita®, Idacio®)
- Vedolizumab (Entyvio®)
- Ustekinumab (Stelara®)
- Filgotinib (Jyselica®)
- Tofacitinib (Xeljanz®)
- Upadacitinib (Rinvoq®)
- Ozanimod (Zeposia®)
- Risankizumab Skyrizi®
- Mirikizumab Omvoh®
- Guselkumab Tremfya®

Overleg altijd met je arts om veilige vaccinatie-opties te bespreken. Niet-levende vaccins blijven wél een veilige en effectieve keuze.

Timing van levende vaccins: wat je moet weten

Levende vaccins kunnen alleen veilig worden toegediend onder specifieke voorwaarden:

- Na stopzetting van onderhoudstherapie:
 - Minimaal **3 maanden** wachten bij immuunmodulerende of afweeronderdrukkende medicatie.
- Voor herstart van de therapie:
 - Minimaal **1 maand** wachten bij corticosteroïden.
Wacht na vaccinatie minstens 1 maand voordat je de behandeling hervat.

Het is ideaal om levende vaccins toe te dienen bij de diagnose, vóórdat een onderhoudstherapie wordt opgestart. Bespreek de timing altijd met je behandelend arts om risico's te vermijden.

04 Niet-levende vaccins

Kosten en terugbetaling

De richtprijs per vaccin (2023) vind je hieronder. Mogelijk heb je recht op een verhoogde terugbetaling via je ziekteverzekering. Neem contact op met je mutualiteit om dit te controleren. Naast vergoede vaccins kun je vaak ook een jaarlijks forfaitair bedrag gebruiken voor andere vaccins.

Bijwerkingen

Niet-levende vaccins zijn veilig en kunnen de infectie niet veroorzaken.

Mogelijke bijwerkingen zijn:

- roodheid of zwelling op de injectieplek
- tijdelijke hoofdpijn
- spierpijn
- vermoeidheid

Deze klachten treden meestal op binnen 3-24 uur na vaccinatie en verdwijnen vanzelf. Indien nodig kan paracetamol verlichting bieden.

Overleg met je arts voor meer informatie en advies over vaccinatie.

Influenza (griep)

a-RIX-Tetra®, Vaxigrip Tetra®, Influvac Tetra® (€ 17,02)

- **Waarom vaccineren?**

Mensen met een inflammatoire darmziekte (IBD) hebben een verhoogd risico op griep en de complicaties ervan. Bovendien kan het verloop van een griepinfectie ernstiger zijn bij IBD-patiënten. Een jaarlijkse griepvaccinatie biedt bescherming en wordt sterk aanbevolen.

- **Frequentie:**

Eén keer per jaar, bij voorkeur in oktober of november.

Covid-19

Comirnaty®, Spikevax®, Jcovden®, Vaxzevria®, Nuvaxovid®, VitPrevtyl Beta® (gratis via de vaccinatiecampagne van de overheid)

- **Hoe werkt het?**

Deze vaccins bevatten een stukje mRNA of eiwit dat instructies geeft aan je cellen om een specifiek viruseiwit aan te maken. Dit stimuleert je immuunsysteem om antistoffen te produceren. Bij een infectie herkent je lichaam het virus dankzij deze antistoffen en reageert snel om het op te ruimen.

- **Waarom vaccineren?**

De vaccins zijn bewezen effectief in het voorkomen van een ernstig verloop van een corona-infectie. Het advies is om de vaccinatie te accepteren die je wordt aangeboden, ongeacht de fabrikant.

- **Frequentie**

Volg de vaccinatiecampagne van de overheid. Het Covid-19-vaccin kan gelijktijdig worden toegediend met het griepvaccin.

Pneumokokken

Apexxnar® (€ 80,98) , Pneumovax23® (€ 33,66), Prevenar13® (€ 74,55)

- **Waarom vaccineren?**

Pneumokokken zijn bacteriën die ernstige longontsteking kunnen veroorzaken, ook bij mensen zonder afweeronderdrukkende medicatie. Bij patiënten met een inflammatoire darmziekte (IBD) is het risico op overdracht en een ernstig verloop verhoogd. Daarom wordt vaccinatie sterk aanbevolen.

- **Vaccinatieschema**

- Startvoorkeur: Apexxnar® gevolgd door elke 5 jaar Pneumovax23®.
- Alternatief schema: Prevenar13® als start, gevolgd door Pneumovax23® twee maanden later. Vervolgens elke 5 jaar Pneumovax23®.

Hepatitis

Hepatitis A en B gecombineerd: Twinrix® (€ 54,60)

Hepatitis A: Havrix® (€ 45,66), Vaqta® (€ 45,66), Avaxim® (€ 43,31)

Hepatitis B: Engerix® (€ 26,61)

- **Wat is hepatitis?**

Hepatitis, ook bekend als geelzucht, is een ontsteking van de lever die vaak wordt veroorzaakt door virussen zoals hepatitis A, B of C.

- **Hepatitis A:** Overdraagbaar via besmet voedsel, zoals schaal- en schelpdieren, en komt vaak voor in regio's zoals de Middellandse Zee, Afrika en India. Dit vaccin wordt aanbevolen voor mensen met immuunmodulerende medicatie of frequente reizen naar risico-gebieden.

- **Hepatitis B:** Dit virus kan leiden tot een blijvende leverinfectie waarvoor geen genezende behandeling bestaat. De vaccinatie is opgenomen in het standaard vaccinatieschema en wordt toegediend op 12-jarige leeftijd.

- **Hepatitis C:** Voor dit virus is nog geen vaccin beschikbaar.

- **Aanbevelingen voor IBD-patiënten**

Patiënten met een inflammatoire darmziekte (IBD) wordt geadviseerd zich te laten vaccineren tegen hepatitis A en B. Vooraf wordt via een bloedtest nagekeken of er voldoende antistoffen aanwezig zijn. Bij onvoldoende antistoffen wordt vaccinatie aanbevolen.

- **Vaccinatieschema's**

Hepatitis A:

Twee injecties met een interval van: 6-12 maanden (Havrix®), 6-18 maanden (Vaqta®), of 6-36 maanden (Avaxim®).

Dit schema biedt levenslange immuniteit en hoeft niet te worden herhaald.

Hepatitis B en combivaccin (Hepatitis A + B):

Drie injecties volgens het 0-1-6 maanden schema.

Na vaccinatie wordt via een bloedtest gecontroleerd of er voldoende antistoffen zijn aangemaakt. Bij onvoldoende antistoffen kunnen aanvullende vaccinaties nodig zijn.

Tetanus, difterie en pertussis

Boostrix® (€ 24,37), Treaxis® (€ 33,77). Deze vaccins zijn betalend via de apotheek maar gratis indien je huisarts deze bestelt via Vaccinnet.

- **Wat is tetanus?**

Tetanus wordt veroorzaakt door de bacterie *Clostridium tetani*. Hoewel de bacterie zelf niet schadelijk is, produceert zij een toxine dat ernstige symptomen veroorzaakt zoals:

- hoofdpijn en prikkelbaarheid;
- spierkrampen, stijfheid of verkramping van kaak en hals;
- verlamming en, in ernstige gevallen, zelfs de dood.

De bacterie komt veel voor in de natuur, zoals in grond en op vuile oppervlakken, en kan via een huidwonde binnendringen.

- **Waarom vaccineren?**

Dit vaccin maakt deel uit van de basisvaccinaties (Kind & Gezin en CLB). Het wordt aanbevolen voor volwassenen die nog niet gevaccineerd zijn tegen tetanus. Aangeraden voor jonge ouders om kinkhoest bij zuigelingen te voorkomen.

- **Vaccinatieschema**

Voor volwassenen: om volledig gevaccineerd te zijn tegen tetanus zijn 4 vaccinaties nodig.

Daarna volstaat een herhaling om de 10 jaar met een combinatievaccin tegen tetanus, difterie en pertussis (kinkhoest).

Humaan papilloma virus

Cervarix® (€ 70,16), Gardasil-9® (€ 134,84)

- **Wat is HPV?**

HPV is de meest voorkomende seksueel overdraagbare infectie. Het virus kan:

- Wratten veroorzaken.
- Tot kanker leiden, zoals baarmoederhalskanker, en soms ook kanker van de mond, keel, penis, anus of schaamstreek.

Hoewel de meeste infecties vanzelf verdwijnen en niet allemaal kanker veroorzaken, is vaccinatie een effectieve manier om ernstige gevolgen te voorkomen. HPV wordt verspreid via nauw of seksueel contact, en meer dan 80% van de mensen raakt er ooit mee besmet.

- **Waarom vaccineren?**

- **Preventie op jonge leeftijd:** in Vlaanderen worden gratis vaccins aangeboden aan jongens en meisjes in het eerste jaar van het secundair onderwijs.
- **IBD-patiënten:** langdurige immunosuppressieve therapie verhoogt mogelijk het risico op HPV-gerelateerde complicaties. Daarom wordt vaccinatie ook aanbevolen voor jongvolwassenen met IBD.
- **Screening:** omdat het vaccin niet beschermt tegen alle HPV-types, wordt vrouwen vanaf 25 jaar aangeraden elke drie jaar een HPV-test te laten uitvoeren.

- **Belangrijk om weten**

- Het vaccin werkt het beste als je nog niet eerder met HPV bent besmet.
- Het wordt gedeeltelijk terugbetaald tot de leeftijd van 18 jaar.
- Veilig vrijen blijft belangrijk, maar condooms bieden geen volledige bescherming tegen HPV.

- **Vaccinatieschema**

- Cervarix®: 3 doses volgens het schema 0, 1 en 6 maanden.
- Gardasil-9®: 3 doses volgens het schema 0, 2 en 6 maanden.
- Het is nog niet duidelijk of een herhalingsinenting nodig zal zijn.

Wind- of waterpokken

Shingrix® (niet-levend vaccin, € 170,26)

- **Wat is het varicellazostervirus?**

Het varicellazostervirus veroorzaakt wind- of waterpokken. Bij kinderen verloopt de infectie meestal mild, met symptomen zoals:

- koorts;
- jeukende of pijnlijke blaasjes;
- pukkeltjes en korsten op de huid;
- zweertjes op de slijmvliezen.

Op latere leeftijd kan de infectie ernstiger zijn en meer complicaties geven. Zodra je wind- of waterpokken hebt doorgemaakt, bouw je meestal immuniteit op.

- **Waarom vaccineren?**

Vaccinatie tegen wind- of waterpokken is niet standaard, omdat de meeste mensen in hun kindertijd immuniteit ontwikkelen.

- Aanbevolen bij **specifieke gevallen**, zoals patiënten die medicatie gebruiken die het risico op zona verhoogt.
- De niet-levende variant Shingrix® is veilig voor mensen die immuunonderdrukkende medicatie gebruiken.

- **Vaccinatieschema**

- 2 doses met een interval van 1-2 maanden.
- Het is nog niet vastgesteld of een herhalingsinenting nodig is.

05 Levende vaccins

Praktische informatie

Let op!

Levende verzwakte vaccins mogen niet zomaar worden toegediend en moeten altijd besproken worden met je behandelend arts.

Toediening tijdens gebruik van immuunonderdrukkende medicatie:

- Pas **3 maanden** na het stoppen van immuunonderdrukkende medicatie.
- Pas **1 maand** na het stoppen van systemische steroïden.
- Wacht na vaccinatie **1 maand** voordat je de immuunonderdrukkende therapie herstart.

Kosten en terugbetaling

De richtprijzen van vaccins (2023) staan hieronder vermeld. Mogelijk heb je recht op een verhoogde terugbetaling via je ziekteverzekering. Neem contact op met je mutualiteit voor meer informatie. Naast vergoede vaccins kun je vaak ook gebruikmaken van een forfaitair bedrag per jaar voor andere vaccins.

Bijwerkingen

Vaccinatie kan enkele milde bijwerkingen veroorzaken, zoals:

- Roodheid of zwelling op de injectieplek
- Tijdelijke hoofdpijn, spierpijn of vermoeidheid

Deze klachten zijn niet ernstig en verdwijnen vanzelf. Indien nodig kan paracetamol verlichting bieden.

Tijdstip van klachten

- Bij niet-levende vaccins: klachten treden meestal op binnen **3-24 uur** na vaccinatie.
- Bij levende vaccins: klachten kunnen ook later optreden, meestal binnen **3-12 dagen**.

Gele koorts

Stamaril® (€ 42,78) Toediening uitsluitend door een arts van een erkende reiskliniek.

- **Wat is gele koorts?**

Gele koorts is een acute virusinfectie die wordt overgedragen door muggen en alleen voorkomt in tropische gebieden van Afrika en Zuid-Amerika. Symptomen variëren van een mild griepachtig syndroom tot ernstige, vaak dodelijke complicaties met bloedingen.

- **Waarom vaccineren?**

Er is geen geneesmiddel tegen gele koorts, maar vaccinatie biedt effectieve bescherming. Voor sommige landen is een vaccinatiebewijs verplicht voor toegang.

- **Belangrijk voor IBD-patiënten**

Het vaccin tegen gele koorts is een levend verzwakt vaccin en mag niet worden toegediend aan patiënten die immuunonderdrukkende medicatie gebruiken.

Bespreek bij de diagnose of vaccinatie mogelijk is en overweeg zorgvuldig reizen naar risicogebieden.

- **Vaccinatieschema**

Duur van bescherming: in theorie levenslang.

Boostervaccinatie: éénmalig aanbevolen na 10 jaar.

Mazelen, bof (dikoort), rubella (rode hond) vaccinatie

Priorix® (€ 22,83), M.M.R. Vaxpro® (€ 25,80 of gratis via Vaccinnet voor personen geboren na 1970).

- **Wat zijn mazelen, bof en rubella?**

Deze kinderziekten veroorzaken symptomen zoals koorts, keelpijn, oorpijn en rode uitslag:

- **Rubella:** bekend als rodehond, kan gevaarlijk zijn voor zwangeren vanwege risico's voor het ongeboren kind.
- **Mazelen:** Begint met kleine rode vlekjes achter de oren die zich verspreiden over het hele lichaam. Mogelijke complicaties zijn oorontsteking, diarree, en ontstekingen van de longen, keel of hersenen.
- **Bof:** Veroorzaakt pijnlijke zwelling van de speekselklieren (dikoort).

- **Waarom vaccineren?**

Het MBR-vaccin (levend verzwakt) is opgenomen in het standaard-vaccinatieschema en biedt een goede bescherming tegen circulerende stammen.

- Eerste dosis op 12 maanden.
- Tweede dosis op 10-jarige leeftijd.
- Personen geboren voor 1970 hebben vaak al natuurlijke immuniteit.
- Personen geboren tussen 1970 en 1985 zijn mogelijk onvoldoende gevaccineerd en lopen meer risico.
- **Vaccinatieschema:**
- Specifieke **risicogroepen:**

De overheid heeft een vaccinatiecampagne opgestart voor deze groep.

- **Belangrijk voor IBD-patiënten**
 - Het vaccin mag niet worden toegediend tijdens immuun-onderdrukkende therapie.
 - Neem bij een oproepingsbrief contact op met je behandelend arts om de juiste aanpak te bespreken.
- **Vaccinatieschema**
 - Twee doses met een interval van minstens 4 weken.
 - Als je in het verleden al één dosis kreeg, volstaat een extra dosis.

Notities

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

This image shows a full page of white paper with horizontal dashed lines, typical of primary school handwriting practice paper. The lines are evenly spaced and run across the entire width of the page. There are no margins, text, or other markings present.

This image shows a full page of white paper with horizontal dashed lines, typical of primary school handwriting practice paper. The lines are evenly spaced and run across the entire width of the page. There are no margins, text, or other markings present.

Vragen?

Blijf zeker niet met vragen zitten, maar contacteer jouw IBD-team:

IBD-artsen:

- dr. K. Gysen
- dr. J. Nijs
- dr. N. Schoofs

IBD-verpleegkundige - Nathalie Van Houtven

e-mail: ibd@stzh.be

secretariaat inwendige

tel.: 011 69 96 00



Diestersteenweg 100 • 3800 Sint-Truiden

www.sint-trudo.be

Volg ons op   