

Veelgestelde vragen over kinkhoestvaccinatie voor zwangere vrouwen

Masja Loogman, Rosemarie de Wit

Vanaf 16 december 2019 wordt de maternale kinkhoestvaccinatie opgenomen in het rijksvaccinatieprogramma. Vanaf die datum kunnen zwangere vrouwen bij jeugdgezondheidszorg terecht om de vaccinatie te halen. Vanaf 2 december worden zij hierover geïnformeerd door hun verloskundig zorgverlener.

Waarom vaccineren in de zwangerschap?

Gemiddeld worden er per jaar in Nederland 170 kinderen in het ziekenhuis opgenomen vanwege kinkhoest. De incidentie van kinkhoest is het hoogst bij kinderen van 0 tot 5 maanden oud. Complicaties als pneumonie, voedingsproblemen en neurologische problemen doen zich het meest voor bij zuigelingen. In het merendeel van deze groep leidt kinkhoest tot een ziekenhuisopname. Per jaar overlijdt er gemiddeld één baby aan de gevolgen van kinkhoest (één in 2014, één in 2015, drie in 2016 en nul in 2017).

Door zwangere vrouwen te vaccineren kunnen jonge, ongevaccineerde kinderen beschermd worden tegen kinkhoest. De maternale antistoffen worden placentair doorgegeven aan het kind. Deze antistoffen beschermen de eerste levensmaanden tegen kinkhoest tot aan de eerste vaccinatie via het rijksvaccinatieprogramma.^{1,2}

Wanneer vaccineren in de zwangerschap?

De vaccinatie kan worden gegeven vanaf de 22e week in de zwangerschap tot aan de bevalling. Het heeft de voorkeur om dit zo snel mogelijk te doen na de 22e week, zodat ook te vroeg geboren kinderen kunnen profiteren van de overdracht van antistoffen. De hoeveelheid antistoffen die een gezonde zwangere vrouw aanmaakt, is namelijk na minimaal twee weken voldoende, maar wordt beter naarmate er meer tijd is voor overdracht van antistoffen. Bij meerlingzwangerschappen is eveneens één vaccinatie voldoende.

Omdat de hoeveelheid antistoffen tegen kinkhoest in het lichaam in de loop van de tijd vrij snel weer afneemt, wordt geadviseerd om bij elke zwangerschap opnieuw te vaccineren tegen kinkhoest. Indien een zwangere vrouw na de 13e week in de zwangerschap een kinkhoestvaccinatie heeft gehad of kinkhoest heeft doorgemaakt, dan hoeft de vaccinatie later in de zwangerschap niet te worden herhaald.³

Wie informeert de zwangere vrouw?

Tussen de 14 en 22 weken zwangerschap maakt de verloskundig zorgverlener de zwangere vrouw attent op deze vaccinatie. Zij krijgt een informatiefolder en een uitnodigingsbrief, waar-

na de zwangere vrouw zelf een afspraak maakt bij jeugdgezondheidszorg. In de opstartperiode in december 2019 krijgen vrouwen die 32 weken of langer zwanger zijn voorrang bij het maken van de afspraak.⁴

Wat zijn de gevolgen voor het rijksvaccinatieprogramma voor een baby van een gevaccineerde moeder?

Met de invoering van de maternale kinkhoestvaccinatie verandert het vaccinatieschema voor baby's. Als de moeder tijdens de zwangerschap gevaccineerd is, komt de huidige kinkhoestvaccinatie op de leeftijd van 2 maanden te vervallen. Baby's van gevaccineerde moeders krijgen een DKTP-Hib-HepB-vaccinatie bij 3, 5 en 11 maanden.

De Gezondheidsraad concludeert dat het veilig is om één vaccinatie minder te geven in het eerste levensjaar. Theoretisch zou aanpassing van het schema meer ziektegevallen door Haemophilus influenzae type b (Hib) kunnen veroorzaken, maar dit zag men niet terug in internationale gegevens over de effectiviteit van verschillende vaccinatieschema's.

Wel lopen kinderen van wie de moeder HepB-positief is, mogelijk meer risico op een HepB-besmetting. Er zijn dan ook een aantal situaties benoemd waarbij de baby toch volgens het oude vaccinatieschema wordt gevaccineerd en dan dus een



De maternale kinkhoestvaccinatie kan worden gegeven vanaf de 22e week van de zwangerschap.

Foto: Hollandse Hoogte

OVERIGE INFORMATIE

- Informatie voor professionals: zie de LCI-richtlijn kinkhoestvaccinatie zwangere vrouwen: <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/kinkhoestvaccinatie-zwangere-vrouwen>
- Informatie voor patiënten: zie: www.22wekenprik.nl [vanaf 2 december 2019]
- Thuisarts: <https://www.thuisarts.nl/kinkhoest/ik-ben-zwanger-en-wil-mijn-baby-beschermen-tegen-kinkhoest>. Hier is ook een Thuisartsfilm te vinden over de kinkhoestvaccinatie voor zwangere vrouwen
- Netherlands School of Public and Occupational Health. E-learning maternale kinkhoestvaccinatie. Voor zorgverleners in de Jeugdgezondheidszorg en verloskundig zorgverleners. <https://www.nspoh.nl/e-learning-maternale-kinkhoestvaccinatie/>

DKTP-Hib-HepB-vaccinatie krijgt bij 2, 3, 5 en 11 maanden. Dit is het geval als de moeder:

- niet is gevaccineerd tijdens de zwangerschap;
- te kort (< 2 weken) voor de bevalling is gevaccineerd;
- hepatitis B-draagster is;
- een ziekte heeft of medicatie gebruikt die immunosuppressief werkt.

Ook zal het oude vaccinatieschema van 2, 3, 5 en 11 maanden worden aangehouden als de baby te vroeg geboren is, een wisseltransfusie heeft gehad of als er hiervoor een indicatie is gesteld door een kinderarts.³

Welk vaccin wordt gebruikt?

Men zal binnen het programma gaan vaccineren met Boostrix, een acellulair combinatievaccin van difterie-, tetanus- en kinkhoestvaccin (DKT). Er is in Nederland geen los kinkhoestvaccin beschikbaar. Het vaccin is een boostervaccinatie, oftewel een 'herhalingsprik'. De dosering van dit vaccin is lager dan het vaccin dat gebruikt wordt voor kinderen die nog nooit gevaccineerd zijn (de DKTP-Hib-HepB).³

Welke contra-indicaties zijn er?

De enige absolute contra-indicatie is een allergie voor een van de bestanddelen van het vaccin. Verder wordt geadviseerd om bij koorts ($T > 38,0^{\circ}\text{C}$) de vaccinatie uit te stellen.

Bij vrouwen met een verhoogde bloedingsneiging (door gebruik antistolling, hemofilie of ziekte van Willebrand) dient de vaccinatie niet intramusculair, maar subcutaan te worden toegediend.⁵

Is kinkhoestvaccinatie veilig tijdens de zwangerschap?

In diverse onderzoeken is gekeken naar de veiligheid van kinkhoestvaccinatie in de zwangerschap. Hieruit werd geconcludeerd dat dit vaccin niet schadelijk is voor de foetus of

zwangere vrouw. Wel zagen onderzoekers in één onderzoek een licht verhoogd risico op chorio-amnionitis (het absolute risico op chorio-amnionitis was 0,5% hoger onder gevaccineerde zwangere vrouwen), maar dit leidde niet tot vroeggeboorte.

Er is in de afgelopen jaren in diverse landen ervaring op gedaan met het vaccineren van zwangere vrouwen tegen kinkhoest met combinatievaccins. Onder andere in de Verenigde Staten (sinds 2011), het Verenigd Koninkrijk (sinds 2012, initieel Repevax®, sinds 2014 Boostrix-IPV®), Argentinië (sinds 2012), België (sinds 2013, Boostrix®), Ierland (sinds 2013), Israël (sinds 2015), delen van Australië (sinds 2015) en Spanje (sinds 2015).⁵

Wat zijn mogelijke bijwerkingen van het kinkhoestvaccin?

Het kinkhoestvaccin geeft veelal milde bijwerkingen zoals slaperigheid, hoofdpijn of een lokale reactie. Ernstige allergische reacties komen zelden voor.⁵

Wat te doen tot de start van het programma?

Zwangere vrouwen kunnen vóór de start van het programma om een kinkhoestvaccinatie vragen. De huisarts kan deze geven, waarbij de kosten voor vaccinatie voor eigen rekening zijn. De beschikbaarheid van het DKT(P)-vaccin (buiten het programma) zal beperkt zijn omdat vaccins zijn ingekocht voor het te starten vaccinatieprogramma.

LITERATUUR

1. Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding. Kinkhoestvaccinatie zwangere vrouwen [factsheet]. lci.rivm.nl/richtlijnen/kinkhoestvaccinatie-zwangere-vrouwen.
2. RIVM. Zuigeling overleden aan kinkhoest. rijksvaccinatieprogramma.nl/nieuws/zuigeling-overleden-aan-kinkhoest, gepubliceerd 12 februari 2018.
3. Rijksvaccinatieprogramma. RVP-richtlijn (concept 2019) Maternale Kinkhoestvaccinatie. rijksvaccinatieprogramma.nl/documenten/rvp-richtlijn-concept-2019-maternale-kinkhoestvaccinatie.pdf.
4. Gezondheidsraad. Vaccinatieschema zuigelingen na maternale kinkhoestvaccinatie. www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2018/12/18/maternale-kinkhoestvaccinatie.
5. Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding. Veiligheid en bijwerkingen van het kinkhoestvaccin bij zwangere vrouwen. lci.rivm.nl/richtlijnen/kinkhoestvaccinatie-zwangere-vrouwen#7-veiligheid-en-bijwerkingen-van-het-kinkhoestvaccin-bij-zwangere-vrouwen.

Loogman MCM, De Wit RH. Veelgestelde vragen over kinkhoestvaccinatie zwangere vrouwen. Huisarts Wet 2019;62:DOI:10.1007/s12445-019-0376-4.

Nederlands Huisartsen Genootschap, Utrecht: Masja Loogman, huisarts en wetenschappelijk medewerker infectieziekten, m.loogman@nhg.org; Rosemarie de Wit, huisarts en programmamanager Preventie.

De veelgestelde vragen vindt u op de homepage van het NHG [rechts-onder, onder kopje Service], nhg.org/veelgestelde-vragen.