

# De kinkhoestepidemie van 2012

Een langdurige kinkhoestepidemie kenmerkt het jaar 2012. Kinkhoest wordt veroorzaakt door de bacterie *Bordetella pertussis* en soms door *Bordetella parapertussis*. De hoestklachten lijken aanvankelijk op een normale bovensteluchtweginfectie (carrale stadium), maar gaan na enkele weken over in hevige, plotseling opkomende, hoestbuien ('kinkende hoest'), soms met kokhalzen (paroxysmale stadium). Bij volwassenen zijn de verschijnselen vaak milder, maar kenmerkend is ook bij hen het langdurige hoesten (1 tot 3 maanden). Baby's kunnen door kinkhoest dyspnoe en cyanose krijgen en ernstige complicaties, zoals hersenbeschadigingen, convulsies, longatelectase, pneumothorax, longemfyseem, of zelfs sterven. Pasgeborenen kunnen besmet worden met kinkhoest door transmissie tijdens of na de partus als de moeder kinkhoest heeft.

## VAN 'HELE CEL' NAAR 'ACELLULAIR' VACCIN

Vaccinatie tegen kinkhoest is sinds 1953 opgenomen in het Rijksvaccinatieprogramma; de dekkingsgraad is > 96%. Desondanks neemt de incidentie van kinkhoest in Nederland sinds 1996 weer toe, waarschijnlijk door een verandering in de bacterie. Om verdere toename tegen te gaan, worden sinds juli 2001 vierjarigen en sinds 2005 ook nuljarigen (vaccinaties bij 2, 3, 4 en 11 maanden) ingeënt met een nieuw acellulair vaccin in plaats van het in de jaren vijftig ontwikkelde hele-celvaccin. De incidentie van kinkhoest toont eens in de drie tot vier jaar een piek, dus de epidemie in 2012 is niet onverwacht, maar heftiger dan de voorgaande epidemie in 2007/2008 [figuur 1].

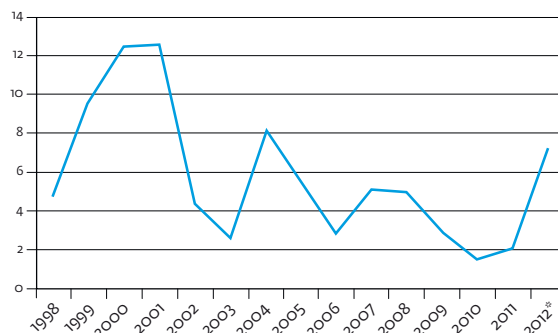
## PIEKINCIDENTIE BIJ BABY'S EN TIENERS

Analyses per leeftijdsgroep vanaf 2001 tot september 2012 – vóór, gedurende en na invoering van het acellulaire vaccin – laten zien dat de piekleeftijd van kinkhoest is verschoven. De epidemie van 2012 toont piekincidenties bij jonge baby's en tieners [figuur 2]. De jonge baby's zijn nog niet (volledig) gevaccineerd en bij de tieners is de bescherming tegen kinkhoest weer verminderd, want vaccinaties beschermen, evenals de infectie zelf, niet levenslang. Het acellulaire vaccin beschermt maar 4 tot 5 jaar blijkt uit recent onderzoek.

## AANBEVELINGEN

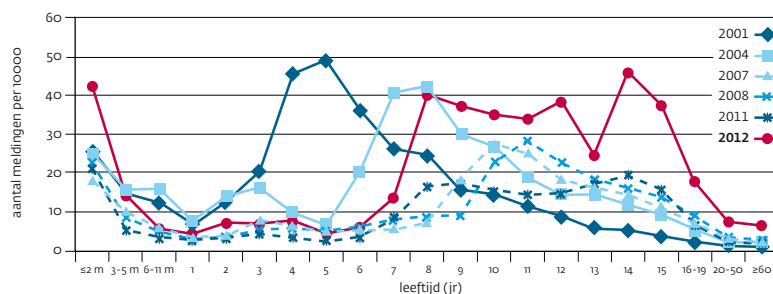
Mogelijk verminderen antibiotica gedurende het carrale stadium de klachten en/of de ziekte duur, maar ze hebben daarna geen zin. Wel kunnen antibiotica soms verspreiding van de ziekte tegengaan. Volgens de LCI-richtlijnen kan een kind met kinkhoest, dat zich verder goed voelt, gewoon naar school of kinderdagverblijf. Het is belangrijk dat patiënten de omgeving melden dat ze kinkhoest hebben zodat anderen maatregelen kunnen nemen. Vrouwen die meer dan 34 weken zwanger zijn en kinderen jonger dan een jaar blijven zo mogelijk uit de buurt van een patiënt met kinkhoest. Een baby in een gezin waar kinkhoest heerst kan vervroegd met DKTP

**Figuur 1** De incidentie van patiënten met kinkhoest per 10.000 in de huisartsenpraktijk ingeschreven patiënten per jaar in de periode 1998-2012 (Bron: CMR Peilstations NIVEL)



\*De berekening is gebaseerd op gegevens tot en met september 2012.

**Figuur 2** De incidentie van kinkhoestmeldingen per 10.000 bij de GGD per leeftijdsgroep (Bron: RIVM)



\*Voor het jaar 2012 zijn de cijfers gebaseerd op metingen tot 15-9-2012.

worden gevaccineerd vanaf de leeftijd van 6 weken. In gezinnen met een zwangere, een baby jonger dan een jaar of een ander immuungecompromiteerd gezinslid, wordt bij risico op besmetting overwogen het hele gezin preventief met macrolide antibiotica te behandelen. Attendeer (ouders van) patiënten op de nuttige NHG-Patiëntenbrief of geef deze mee. ■

Dit onderzoek is een samenwerkingsproject van NIVEL en RIVM. De analyses zijn uitgevoerd met gegevens van twee bronnen. (1) Kinkhoestgegevens die van januari 1998 tot en met september 2012 werden verzameld door 60 huisartsen die participeren in de Continue Morbiditeits Registratie Peilstations van het NIVEL. De huisartsen rapporteerden klinische symptomen, serologie en vaccinatiestatus van patiënten met kinkhoest via een vragenlijst. (2) De verplichte aangifte van vastgestelde kinkhoest bij de GGD, verzameld door het RIVM.