

Vaccinaties en reisadviezen

bij immunosuppressie

Inleiding

Deze folder is opgesteld voor patiënten met de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa. U leest informatie over welke vaccinatiemogelijkheden er zijn om infecties/ziektes tegen te gaan. Ook krijgt u adviezen voor als u op reis gaat.

Achtergrond

Veel IBD-patiënten worden behandeld met afweeronderdrukkende middelen. Voorbeelden van deze medicijnen zijn onder andere azathioprine, purinethol, thiosix, methotrexaat, infliximab, adalimumab, golimumab, vedolizumab, ustekinumab, tofacitinib en prednisolon/budesonide.

Patiënten die behandeld worden met deze medicijnen worden als 'immunogecompromitteerd' beschouwd; dit is de officiële term om aan te geven dat de afweer minder actief is. Bepaalde infecties kunnen vervelend verlopen en kunnen lastig behandelbaar zijn als iemand 'immunogecompromitteerd' is.

Het is mogelijk om uzelf te beschermen (te vaccineren) tegen een aantal van deze infecties. Of dit nuttig is in uw situatie en of u dit wilt, kunt u bespreken met uw behandelaar. Het risico op bepaalde infecties verschilt van persoon tot persoon.

Wat is een vaccinatie?

Een vaccinatie is een injectie met een ziekteverwekker in een onschadelijke vorm. Uw lichaam zal hierop reageren door het maken van antistoffen. Door deze antistoffen kan uw lichaam snel reageren

wanneer het in aanraking komt met de echte ziekteverwekker.

Welke gegevens hebt u nodig?

Het is van belang dat uw behandelaar weet of en zo ja waartegen u gevaccineerd bent en of u in het verleden bepaalde ziektes heeft gehad. Mede op basis van deze informatie kan uw behandelaar met u de vaccinatiemogelijkheden bespreken.

Om de juiste informatie te verkrijgen, zal uw behandelaar een bloedonderzoek bij u uit laten voeren.

Daarnaast is, zoals hierboven beschreven, aanvullende informatie nodig. U kunt deze informatie terugvinden in uw vaccinatieboekje of opvragen bij uw huisarts of bij de GGD:

Vaccinatiestatus:

- DTP: ja/nee; indien ja: wanneer laatste injectie;
- BMR: ja/nee;
- HPV bij vrouwen jonger dan 26 jaar: ja/nee;
- Hepatitis A-virus: ja/nee (alleen van belang als u reisplannen heeft);
- Hepatitis B-virus: ja/nee;
- Pneumokokken: ja/nee;
- Tuberculose (BCG): ja/nee;
- Doorgemaakte waterpokken (varicella zoster): ja/nee;
- Heeft u de jaarlijkse griep prik gehad?
- Bent u van plan meer dan twee keer naar (sub)tropen te reizen?

Levend verzwakt vaccin

Er is een aantal vaccins dat niet gegeven kan worden aan patiënten die

afweerderdrukkende middelen gebruiken. Dit zijn de zogeheten 'levend verzwakte vaccins'. De belangrijkste zijn de BMR (Bof, Mazelen en Rode hond), Varicella (waterpokken), BCG (tuberculose) en 'gele koorts vaccin'. Dit laatste vaccin wordt gegeven aan reislustige patiënten die vertrekken naar werelddelen zoals Afrika en Zuid-Amerika. Zie overzicht 1 voor de lijst met levend verzwakte vaccins.

Wanneer het belangrijk is te vaccineren, moet de toediening van afweerderdrukkende middelen tijdelijk worden onderbroken. Per medicament en per vaccin wordt een advies gegeven over de tijd tussen vaccinatie en (her)start medicatie.

Dode of geïnactieveerde vaccins

Dode of geïnactieveerde vaccins zijn onder andere influenza (griep), pneumokokken (luchtweginfecties en hersenvliesontsteking). Deze vaccins zijn toegestaan, maar zijn bij patiënten die worden behandeld met afweerderdrukkende middelen mogelijk minder effectief. Zie overzicht 2 voor de lijst met dode of geïnactieveerde vaccins.

Overzicht 1: Levend verzwakte vaccins

- Gele koorts (Stamaril);
- Varivella zoster (VariQuin);
- Bof-/mazelen-/rubellavaccin (BMR-Vaccin; Priorix);
- BCG Bacillus Calmette-Guérin;
- Rotavirus;
- Typhoid Ty21a;
- Vaccinia;
- Levend influenza vaccin;
- Varicella;
- Oraal polio.

Overzicht 2: Niet levende vaccins

- Difterie;
- Tetanus toxoïd;
- Acellulair kinkhoest (acellular pertussis);
- Geïnactiveerd parentaal poliovirus;
- Influenza (Influvac; Vaxigrip);
- Meningokokken polysaccharide;
- Pneumokokken polysaccharide (Prevanar);

- Recombinant hepatitis B vaccin (Engerix-B; Engerix-B Junior; HBVAXPRO);
- Hepatitis A-vaccin (AvaXim; Epaxal Berna; Havrix 1440; Hacrix Junior; Vaqta Junior);
- Parenteraal typhoid (Salmonella typhi Vi polysaccharide) (Typherix; Typhim Vi);
- Humaan papiloma virus;
- Geïnactiveerd tick-borne encephalitis vaccins;
- Haemophilus influenzae B-vaccin (Act-Hib);
- Poliomyelitisvaccin (Poliomeylitisvaccin);
- Rabiësvaccin (Rabiësvaccin Mérieux);
- Tekenmeningo-encefalitis;
- Cholera.

Aanvullende informatie Pneumococce IBD-patiënten die worden behandeld met afweerderdrukkende middelen, hebben een verhoogd risico op infecties van de bovenste luchtwegen. Longontsteking veroorzaakt door de pneumokok is een dergelijke infectie. Er bestaat een vaccinatie tegen een aantal typen pneumokok. Na een vaccinatie bent u dus gedeeltelijk beschermd. Aangezien het een ziekte is met een potentieel ernstig beloop is het raadzaam te vaccineren bij gebruik van afweerderdrukkende middelen.

Kosten

Het is in Nederland niet standaard geregeld dat u de kosten van vaccinaties vergoed krijgt. Informeert u hiernaar bij uw verzekeraar. Als u bepaalde vaccinaties nodig heeft vanwege reisplannen (bijvoorbeeld gele koorts vaccinatie), dan worden deze vaccinaties bijna nooit vergoed.

De reizende IBD-patiënt

Reizen naar verre oorden is populair onder de bevolking, ook onder IBD-patiënten. In het algemeen lijkt het reizen naar verre oorden geen opvlammingen te veroorzaken. Wel is het mogelijk dat tropische ziekten een gecompliceerd beloop hebben bij patiënten die

afweeronderdrukkende middelen gebruiken. Een deel van deze tropische ziekten is te voorkomen door te vaccineren. Vaccinaties worden daarom ten zeerste aanbevolen. Zoals al is besproken, mag u wanneer u afweeronderdrukkende middelen gebruikt geen levend vaccin krijgen. In de dagelijkse praktijk is dit alleen een probleem voor reizen naar het tropisch regenwoud van Zuid-Amerika en West-Afrika, waar gele koorts voorkomt.

Sommige reizigers zijn in het verleden tegen gele koorts gevaccineerd. Er zijn dan nog voldoende antistoffen aanwezig. Mocht dit niet het geval zijn, dan zal het reizen naar landen waar gele koorts voorkomt afgeraden worden. Mocht u de afweeronderdrukkende middelen willen stoppen om toch gevaccineerd te kunnen worden, dan moet er tussen de vaccinatie en het hervatten van de medicatie een periode van minimaal vier weken worden aangehouden.

Stop nooit met uw medicatie zonder uw behandelend arts op de hoogte te stellen.

Samen met u kan dan een afweging worden gemaakt over de voor- en nadelen van het stoppen van uw afweeronderdrukkende geneesmiddelen.

Reizigersdiarree

Reizigersdiarree lijkt niet vaker dan gemiddeld voor te komen onder reizende IBD-patiënten. Infecties zijn moeilijk te onderscheiden van een opvlamming van de IBD. In het algemeen wordt geadviseerd om zelfmedicatie mee te nemen bij reizigersdiarree. Het is belangrijk om als voorzorg voldoende hygiënische maatregelen te nemen. Zorg dat u in geval van diarree voldoende drinkt en zout eet (ORS, Oral Rehydration Solution).

TBC (tuberculose)

Reizigers die langer dan 1 maand rondtrekken in gebieden waar tuberculose veel voorkomt (Afrika, Centraal-Amerika, Zuid/Zuidoost-Azië, het Midden-Oosten, voormalig Sovjet-Unie en delen van

Zuid-Amerika) hebben een aanzienlijke kans om deze infectie op te lopen. Patiënten die afweeronderdrukkende middelen gebruiken en zeker patiënten die worden behandeld met anti-TNF-middelen, hebben een verhoogde kans op het ontwikkelen van symptomatische tuberculose. Daarom wordt geadviseerd om u bij terugkomst te laten testen op tuberculose. Wanneer bij u tuberculose wordt aangetoond, zult u worden behandeld via de tuberculose-arts (een longarts). Hij of zij zal u medicijnen voorschrijven die u langere tijd (4 of 9 maanden) zult gaan gebruiken.

Algemene aanbevelingen bij vakanties:

- Sluit een goede reisverzekering af met mogelijkheid voor repatriëring;
- Bij veel reizen wordt vermeld dat vaccinaties niet verplicht zijn. Dit wil echter niet zeggen dat vaccinaties niet nodig zijn. Maak daarom een afspraak bij de GGD wanneer vaccinaties worden aanbevolen. Na het advies van de GGD kunt u contact opnemen met uw behandelend arts of IBD-verpleegkundige om te kijken welke vaccinaties u wel en niet kunt nemen;
- Zorg voor voldoende hygiënische maatregelen;
- Gebruik dranken uit (ongeopende) flesjes, kook het (drink)water enkele minuten, vermijd ijsblokjes en poets uw tanden met mineraalwater of gekookt water.

Vermijd:

- Rauwe groenten, sla;
- Ongepasteuriseerde melk, ongepasteuriseerde kazen, roomijs;
- Rauwe of onvoldoende gekookte vis, schaaldieren en schelpdieren;
- Rauw of onvoldoende gebakken vlees;
- Fruit dat u niet zelf geschild hebt.

Verder:

- Voorkom verbranding; blijf niet te lang in de zon en probeer tijdens de warmste uren de zon te vermijden (voornamelijk tussen 11:00 en 15:00 uur). Gebruik een aangepaste zonnecrème met een hoge beschermingsfactor.

- Wanneer u gaat vliegen, neem dan uw medicatie mee in uw handbagage en zorg voor een medicatiepaspoort. Ook is het verstandig de originele bijsluiters mee te nemen van uw medicijnen.

Tot slot

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, neem dan contact op met uw IBD-verpleegkundige.

Hoe kunt u ons bereiken?

U kunt ons dagelijks bereiken voor vragen, voor advies bij klachten/bijwerkingen of als u zelf een afspraak wilt maken voor het verpleegkundig spreekuur.

We hebben elke maandag, woensdag en donderdag telefonisch spreekuur tussen **8.00** en **9.00 uur**. U kunt ons bereiken op telefoonnummer: (0182) 50 56 54.

U kunt ook mailen naar:
mdlverpleegkundige@ghz.nl.
Vermeld in uw e-mail uw patiëntnummer en/of geboortedatum. Wij proberen uw e-mail binnen twee werkdagen te beantwoorden.

Bij klachten of dringende vragen die niet tot het telefonisch spreekuur kunnen wachten, kunt u ons de hele werkdag (tussen 8.00 tot 16.30 uur) telefonisch bereiken.

Meer informatie

Op de volgende websites vindt u betrouwbare informatie over uw ziektebeeld:

- www.crohn-colitis.nl
- www.mlds.nl

Hebt u nog vragen?

Voor informatie over het Groene Hart Ziekenhuis (GHZ) kunt u terecht op onze website: www.ghz.nl.

Ook kunt u bellen naar: (0182) 50 50 50.

Groene Hart Ziekenhuis, Locatie Gouda

Bleulandweg 10
2803 HH Gouda

Algemeen telefoonnummer ziekenhuis:
(0182) 50 50 50

Colofon

uitgave: Groene Hart Ziekenhuis Gouda
productie: Marketing & Communicatie
februari 2022
05.12.014