

## REIZEN EN VACCINATIES

Enkele weken vóór een reis is het raadzaam de vaccinatiestatus te controleren en zich af te vragen of, in functie van reisbestemming en reisomstandigheden, bepaalde vaccinaties moeten worden uitgevoerd [zie ook [www.itg.be](http://www.itg.be) en [www.who.int/ith](http://www.who.int/ith)].

Het is belangrijk er aan te herinneren dat vaccinatie met levende vaccins gecontra-indiceerd is bij patiënten met immuunstoornissen en patiënten behandeld met immuno-suppressiva of hoge doses corticosteroïden.

### Basisvaccinaties

- Een *rappelvaccinatie tegen difterie en tetanus* wordt steeds aanbevolen indien de vorige inenting dateert van meer dan 10 jaar geleden.

- Een *rappelvaccinatie tegen polio* wordt aanbevolen voor personen die regelmatig reizen naar of langdurig verblijven in landen waar polio nog endemisch is. Eén enkele inspuiting volstaat indien ooit een volledige vaccinatie werd uitgevoerd.

- *Vaccinatie tegen bof, mazelen en rubella* wordt aanbevolen voor reizigers geboren na 1960 die geen antecedenten hebben van symptomatische bof-, mazelen- of rubella-infectie en nooit werden gevaccineerd.

- *Vaccinatie tegen influenza* is aanbevolen bij de risicogroepen. In de tropen kunnen infecties door influenza het ganse jaar optreden.

### Aanbevolen vaccinaties

- *Vaccinatie tegen hepatitis A* is aanbevolen in volgende situaties.

- Reizen naar hoogrisicogebieden (Afrika, Zuid-Amerika, Azië): alle niet-immune reizigers, wat ook de verblijfsduur is.
- Reizen naar gebieden met intermediair risico (Caraïben, Zuid-Europa, Oost-

Europa): indien de reis in slechte hygiënische omstandigheden zal verlopen, liefhebbers van zeevruchten en rauwe vis, en bij frequente of langdurige reizen.

De vaccinatie met het monovalente vaccin bestaat uit 2 insputingen met 6 à 12 maand interval. Bij dringend vertrek biedt toediening van het vaccin, zelfs op de laatste minuut, nog voldoende bescherming, en het schema kan later worden afgewerkt. De beschermingsduur na een volledig schema bedraagt minstens 25 jaar, en recente gegevens suggereren zelfs een levenslange bescherming. Een niet-afgewerkt schema kan worden verdergezet daar waar het werd afgebroken, voor zover het minimale tijdsinterval tussen de toedieningen wordt gerespecteerd. Personen die hepatitis A hebben doorgemaakt, zijn levenslang beschermd.

- *Vaccinatie tegen hepatitis B* wordt aanbevolen bij niet-immune personen vóór een reis naar Azië, Zuid-Amerika of Afrika, zeker bij volgende risicogroepen.

- Bij frequente of langdurige (enkele maanden) reizen.
- Bij personen die mogelijk onveilig seksueel contact zullen hebben of medische verzorging zullen nodig hebben.

Het vaccinatieschema met het monovalente vaccin bestaat in het algemeen uit 2 injecties met één maand interval, gevolgd door een rappel na 6 à 12 maand: twee injecties bieden voldoende bescherming, maar de rappelinjectie is noodzakelijk om levenslange bescherming te bekomen. Bij dringend vertrek kunnen de eerste twee injecties sneller worden toegediend (met 2 weken of zelfs met 1 week interval), maar in dat geval dient een derde injectie één maand na de eerste injectie te worden toegediend.

Een niet-afgewerkt schema kan worden verdergezet daar waar het werd afgebroken, voor zover het minimale tijdsinterval tussen de toedieningen wordt gerespecteerd.

- *Vaccinatie tegen buiktyfus* is enkel aangewezen bij avontuurlijke reizen in slechte hygiënische omstandigheden, of bij herhaalde verblijven of verblijven van meer dan 3 weken in gebieden waar de ziekte endemisch is (vooral Noord- en Noord-west-Afrika, Indië en Peru). De bescherming door het vaccin bedraagt slechts 60 à 70 %. Het vaccin moet minstens 2 weken vóór het vertrek worden toegediend. Enkel het inspuitable vaccin is momenteel in België beschikbaar.

- *Vaccinatie tegen Japanse encefalitis* is enkel aangewezen bij verblijven gedurende meer dan 4 weken in landelijke gebieden (hoofdzakelijk Azië) gedurende de maanden met risico van epidemie. Het vaccin kan verkregen worden via de vaccinatiecentra [zie "Vaccinatie tegen gele koorts"].

- *Vaccinatie tegen meningo-encefalitis door flavivirus (tick borne encephalitis)* is in bepaalde gevallen aangewezen bij verblijven in de natuur in Centraal- en Oost-Europa.

- *Vaccinatie tegen rabies* is voor de meeste reizigers niet aangewezen, maar kan overwogen worden bij risicoreizen naar afgelegen gebieden. Het vaccin kan bekomen worden bij het *Instituut Pasteur – Brussel* ([www.pasteur.be](http://www.pasteur.be)).

- *Vaccinatie tegen cholera* is in het algemeen niet aangewezen [zie Folia maart 2007].

## **Vaccinaties die in bepaalde landen verplicht zijn**

- *Vaccinatie tegen gele koorts* is slechts in enkele landen verplicht, maar blijft aangewezen bij reizen naar gebieden waar gele koorts endemisch is (in tropisch Afrika en tropisch Amerika). De vaccinatie kan enkel gebeuren in de vaccinatiecentra erkend door de overheid [zie [www.itg.be/ITG/Uploads/MedServ/NADRVACC.htm](http://www.itg.be/ITG/Uploads/MedServ/NADRVACC.htm)]. De bescherming treedt op vanaf 10 dagen na de vaccinatie, en duurt minstens 10 jaar (certificaat geldig gedurende 10 jaar). Hoewel het vaccin in het algemeen goed verdragen wordt, zijn levensbedreigende ongewenste effecten gerapporteerd na een eerste vaccinatie tegen gele koorts, vooral bij personen ouder dan 65 jaar. Dit risico is echter zeer gering en duidelijk lager dan het risico van overlijden door gele koorts in de meeste endemische gebieden.

- *Vaccinatie tegen infecties door meningokokken van serogroepen A, C, W en Y* is verplicht voor Mekkagangers, maar wordt ook aanbevolen voor personen die tussen eind december en eind juni rondreizen in de landen van de subsaharische meningitis-gordel, en er in nauw contact komen met de plaatselijke bevolking, of er gedurende meer dan 4 weken verblijven, alsook voor personen met functionele of anatomische asplenie. Bescherming is aanwezig vanaf 10 dagen na de vaccinatie, en houdt 3 jaar aan (certificaat geldig gedurende 3 jaar).