

VACCINATIE EN ZWANGERSCHAP

Een immuuncompetente zwangere vrouw ontwikkelt bij vaccinatie een gelijkaardige immuunrespons als een niet-zwangere. Levende vaccins zijn in principe gecontra-indiceerd tijdens de zwangerschap [in het Gecommentarieerd Geneesmiddelenrepositorium wordt telkens aangeduid of het gaat om een levend of een niet-levend vaccin].

In het algemeen tracht men in de mate van het mogelijke de vaccinatie uit te stellen tot na de zwangerschap, en beschermende of preventieve maatregelen te nemen, zoals het vermijden van blootstelling aan de besmettingsbron. Toch zijn er omstandigheden waarbij vaccinatie zich opdringt, en het is dan belangrijk de voordelen van vaccinatie af te wegen tegen de mogelijke risico's. In het algemeen kan gesteld worden dat de gegevens over de doeltreffendheid en veiligheid van vaccins tijdens de zwangerschap schaars zijn. Gegevens uit gerandomiseerd onderzoek ontbreken vrijwel. De aanbevelingen omtrent vaccinatie tijdens de zwangerschap zijn gebaseerd op observationele gegevens (bv. case-reports, case-series, patiëntenregisters, observationele studies, gegevens uit spontane meldingsystemen) en op theoretische overwegingen. In dit artikel wordt getracht aan te duiden wat de indicaties zijn voor vaccinatie tijdens de zwangerschap, wat de evidentie is van schadelijkheid voor het ongeboren kind, en wat de adviezen kunnen zijn bij accidentele vaccinatie tijdens de zwangerschap.

Levende vaccins

Vaccins die levende, verzwakte virussen of bacteriën bevatten, zijn in principe gecontra-indiceerd tijdens de zwangerschap. Een vrouw wordt ook best niet zwanger in de maand die volgt op de toediening van het vaccin te-

gen bof, mazelen en rubella, het vaccin tegen varicella of het vaccin tegen gele koorts. Deze termijn van 1 maand staat vermeld in de aanbevelingen van de Hoge Gezondheidsraad in België, en in die van de Amerikaanse *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC). In de bijsluiters van deze vaccins (behalve deze van het vaccin tegen gele koorts) wordt nog de vroegere, te corrigeren, aanbevolen termijn van drie maanden vermeld. Hoewel in de bijsluiter van het vaccin tegen gele koorts geen wachttijd wordt aanbevolen, wordt door het *Instituut voor Tropische Geneeskunde* aanbevolen niet zwanger te worden in de eerste maand na vaccinatie. Deze contra-indicaties en adviezen hebben te maken met het theoretische risico dat het verzwakte virus de foetus bereikt en een infectie veroorzaakt. Hoewel, zoals hierboven vermeld, de gegevens schaars zijn, is er tot op heden geen evidentie van teratogeniteit of embryotoxiciteit van eender welk levend vaccin.

Vandaar dan ook dat in geval van "accidentele" vaccinatie met een levend vaccin tijdens de zwangerschap of bij een zwangerschap binnen de eerste weken na de vaccinatie met een levend vaccin, de zwangere vrouw kan worden gerustgesteld, en dat zwangerschapsonderbreking niet moet overwogen worden. Daarenboven wordt aanbevolen dat, wanneer de kans van infectie groot is en de infectie belangrijke risico's inhoudt voor moeder en/of kind, toch kan gevaccineerd worden. Een voorbeeld is de vaccinatie tegen gele koorts in geval van een niet uit te stellen verblijf in endemisch gebied, of als het gaat om het levend poliovaccin (niet meer beschikbaar in België, maar wel in een aantal landen in de tropen).

In verband met vaccinatie tegen rubella is het nuttig eraan te herinneren dat elke

vrouw die zwanger wenst te worden, zou moeten gescreend worden op, en indien nodig ingeënt worden tegen rubella (met gebruik van het vaccin tegen bof, mazel- en, rubella); na de vaccinatie moet minstens één maand worden gewacht alvorens zwanger te worden (zie hoger). Indien bij een zwangere vrouw wordt vastgesteld dat zij niet immuun is tegen rubella, zal zij na de bevalling worden gevaccineerd.

Men neemt aan dat er geen risico is wanneer zwangere vrouwen in contact komen met kinderen of volwassenen die ingeënt werden met vaccins op basis van levende virussen. Deze vaccins kunnen dus zonder gevaar aan kinderen van zwangeren worden toegediend, en hoeven wegens de zwangerschap van de moeder niet uitgesteld te worden. Wat het vaccin tegen varicella betreft, wordt aangeraden om bij dezen die na de vaccinatie een rash ontwikkelen, voorzichtig te zijn gezien zij het virus aan derden zouden kunnen overdragen: men raadt deze personen daarom aan om tijdelijk contact met een zwangere vrouw te vermijden. De gerapporteerde secundaire varicella-infecties waren evenwel subklinisch of mild, wat er op wijst dat het

vaccinavirus na transmissie naar derden verzwakt blijft.

Niet-levende vaccins

Vaccinatie met niet-levende vaccins wordt als veilig beschouwd tijdens de zwangerschap, maar ook hier zijn de gegevens schaars. Indien vaccinatie bij een zwangere vrouw aangewezen is (bv. tetanus, hepatitis A), kan dit dus gebeuren.

Enkele referenties

Drugs in Pregnancy and Lactation. Ed. Briggs GG, Freeman RK en Yaffe SJ. 8^{te} editie, 2008 (elektronische versie).

General Recommendations on immunisation (Recommendations of the Advisory Committee on Immunisation Practices). MMWR 2006;55:1-18. Via <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5515a1.htm>

Immunisation in pregnancy. SOGC Clinical Practice Guideline (Canada). December 2008.

Van Damme P. Vaccinatie en zwangerschap. *Tijdschr. voor Geneeskunde* 2000;56:114-21

Zwangerschap-Zwangerschapswens. Prins Leopold Instituut voor Tropische Geneeskunde. Via <http://www.itg.be/ITG/Uploads/MedServ/nzwangerschap.pdf>

Flash

- Het BCFI stelt sedert een jaar een **Windows Mobile-versie voor PDA (WM-PDA) van het Gecommentarieerd Geneesmiddelenrepertorium** ter beschikking. Meer details zijn te vinden op onze website in de rubriek "Download" (zie "Windows Mobile versie voor PDA": www.bcfi.be/download/index.cfm?index_lan=2#PDA_WM). Er wordt ook een beperkte handleiding ter beschikking gesteld, alsook een tekst als hulp bij de installatie.

Voorlopig blijft ook de "oude" HTML-PDA versie met minder mogelijkheden en minder inhoud, maar die zuivere HTML bevat en dus op meer toestellen kan functioneren, beschikbaar (meer details in de rubriek "Download" op onze website, zie "De HTML-versie voor PDA": www.bcfi.be/download/index.cfm?index_lan=2#PDA_HTML).

Voor vragen of opmerkingen kan U contact opnemen met apr. Isabelle Latour (informatica@bcfi.be).