

Het *European Medicines Agency* (EMA) heeft deze gegevens geëvalueerd, en het *Committee for Medicinal Products for Human Use* (CHMP) kwam recent tot het besluit dat de gegevens te beperkt zijn en niet toelaten te besluiten dat er een vermindering van de doeltreffendheid is van urgentie-anticonceptie bij obese vrouwen. Het CHMP is van mening dat de risico-batenverhouding van zowel levonor-

gestrel als ulipristal gunstig blijft en dat deze middelen mogen gebruikt worden als urgentie-anticonceptiva, ongeacht het lichaamsgewicht<sup>2</sup>. Het CHMP herinnert eraan dat urgentie-anticonceptie zo vlug mogelijk na het seksueel contact dient gebruikt te worden, en dat urgentie-anticonceptie slechts in nood te gebruiken is en het regelmatig gebruik van anticonceptiva niet kan vervangen.

2 [http://www.ema.europa.eu/docs/en\\_GB/document\\_library/Press\\_release/2014/07/WC500170056.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Press_release/2014/07/WC500170056.pdf)

## Flash

- De Hoge Gezondheidsraad (HGR) heeft de **vaccinatiefiche over hepatitis B-vaccinatie bij volwassenen** herzien (fiche te consulteren via [www.health.belgium.be/filestore/4930389/vaccinatiefichehepatitisB06032013.pdf](http://www.health.belgium.be/filestore/4930389/vaccinatiefichehepatitisB06032013.pdf), versie maart 2013). Naast de eerder gedefinieerde doelgroepen voor vaccinatie tegen hepatitis B (zie hoofdstuk 12.1.1.7. in het Repertorium), raadt de HGR nu ook vaccinatie aan bij (1) niet eerder gevaccineerde personen met chronisch leverlijden niet door hepatitis B en (2) bij niet eerder gevaccineerde personen met type 1- of type 2-diabetes tot de leeftijd van 60 jaar. Het toevoegen van “diabetici tot de leeftijd van 60 jaar” aan de doelgroepen voor vaccinatie is vooral gesteund op een analyse in de Verenigde Staten waaruit blijkt dat diabetici tussen 23 en 59 jaar een tweemaal hoger risico zouden hebben van acute hepatitis B dan niet-diabetici (relatief risico van 2,1; 95%-BI 1,6 tot 2,8). Bij diabetici ouder dan

60 jaar was deze risicotoename statistisch niet significant. De risicotoename wordt in verband gebracht met onvoldoende infectiecontrole bij gedeeld gebruik van glykemiemeters en vingerpriktoestellen in zorginstellingen<sup>1</sup>. In Vlaamse rusthuizen zijn in 2003, 2006 en 2007 enkele clusters van hepatitis B-infectie gerapporteerd, met name bij bejaarde diabetici; de clusters werden eveneens in verband gebracht met het niet respecteren van de hygiënemaatregelen bij glykemiecontrole bij diabetici<sup>2,3</sup>. Bij alle diabetici is het belangrijk de hygiëneregels te respecteren en voor elke diabetespatiënt een eigen vingerpriktoestel te gebruiken; het contactoppervlak van het vingerpriktoestel met de huid moet na elk gebruik grondig gereinigd worden. De glucosemeters die rechtstreeks in contact komen met de bloeddruppel, mogen ook slechts door één enkele patiënt gebruikt worden. Indien deze voorzorgen worden gerespecteerd, is er geen gevaar van overdracht.

1 *Centers for Disease Control and Prevention*, MMWR 2011;60:1709-1711

2 [www.infectieziektebulletin.be/defaultSubsite.aspx?id=9876#.UfkIUNI3BMg](http://www.infectieziektebulletin.be/defaultSubsite.aspx?id=9876#.UfkIUNI3BMg)

3 [www.infectieziektebulletin.be/uploadedFiles/Infectieziektebulletin/2010/71\\_2010\\_1/art1TweeclustersHepatitisBinrusthuizen.doc](http://www.infectieziektebulletin.be/uploadedFiles/Infectieziektebulletin/2010/71_2010_1/art1TweeclustersHepatitisBinrusthuizen.doc)