

## Vaccinatie tegen rotavirus en risico van intestinale invaginatie: een update

Men neemt aan dat er in de eerste dagen na vaccinatie tegen rotavirus (beschikbare vaccins: Rotarix®, Rotatecq®) een lichte toename van het risico van intestinale invaginatie bestaat [zie ook [Folia september 2014](#)]. Er wordt, op basis van observationele studies, geschat dat ten gevolge van rotavirusvaccinatie per 100.000 kinderen tot 6 extra gevallen van invaginatie optreden, dit tegen een achtergrondincidentie van 25 à 100 gevallen per jaar per 100.000 kinderen jonger dan 1 jaar.<sup>1</sup> In *Vaccine* verschenen in 2016 de resultaten van een eerste Europese studie waarin dit risico werd onderzocht (Brits observationeel onderzoek lopende over de periode maart 2013 – oktober 2014; vaccinatieschema op basis van 2 doses Rotarix®).<sup>2</sup> Er was een toename van het risico van intestinale invaginatie in de 21 dagen na de 1<sup>ste</sup> en de 2<sup>de</sup> dosis. De hoogste risicotoenname werd, zoals in vroegere studies, gezien in de eerste 7 dagen na de 1<sup>ste</sup> dosis (net geen 2 extra gevallen per 100.000 doses).

### Voor de dagelijkse praktijk

Het is wenselijk in de eerste weken na toediening van een dosis van het rotavirusvaccin attent te zijn op klachten die kunnen wijzen op intestinale invaginatie, zoals ernstige buikpijn, aanhoudend braken, bloederige stoelgang, zwelling van de buik, hoge koorts. Het is belangrijk dat ouders op de hoogte gebracht worden van dit risico, en dat zij snel medische hulp zoeken wanneer deze symptomen optreden. Vaccinatie tegen rotavirus is gecontra-indiceerd bij antecedenten van intestinale invaginatie of bij een niet-gecorrigeerde congenitale afwijking van het gastro-intestinale stelsel. Het vaccinatieschema moet afgewerkt zijn tegen de leeftijd van 6 maanden.

Het vaccinatieschema moet afgewerkt zijn tegen de leeftijd van 6 maanden omdat met een vroeger vaccin tegen rotavirus (dat in België nooit werd gecommercialiseerd) een belangrijk risico van intestinale invaginatie was gezien bij kinderen van 6 maanden of ouder, en omdat "spontane" (dus niet geïnduceerd door vaccinatie) intestinale invaginatie vooral

optreedt tussen de leeftijd van 5 en 9 maanden, maar zeer zelden vóór deze leeftijd.

Vermoedens van invaginatie door rotavirusvaccin worden best gemeld aan het Centrum voor Geneesmiddelenbewaking.

Vermoede ongewenste effecten kunnen gemeld worden via de "gele fiches". De "gele fiches" zijn verkrijgbaar bij de dienst Geneesmiddelenbewaking ([adversedrugreactions@fagg.be](mailto:adversedrugreactions@fagg.be)) of kunnen worden gedownload in pdf-formaat op de BCFI-website ([www.bcfi.be](http://www.bcfi.be) > Downloads). Ongewenste effecten kunnen ook online gemeld worden via [www.gelefiche.be](http://www.gelefiche.be).

### Commentaar van het BCFI

De Belgische Hoge Gezondheidsraad beveelt veralgemeende vaccinatie tegen rotavirus aan bij zuigelingen (zie [Basisvaccinatieschema](#)). De vaccinatie is doeltreffend gebleken ter preventie van ernstige vormen van gastro-enteritis door rotavirus en ter vermindering van het aantal ziekenhuisopnamen. In geïndustrialiseerde landen zoals België is het risico van ernstige complicaties door rotavirusinfectie echter gering, en is het voordeel van vaccinatie tegen rotavirus in absolute zin bescheiden. De kosten-batenverhouding van rotavirusvaccinatie in landen zoals het onze is duidelijk minder gunstig dan in landen met lagere basisgezondheidszorg.

Intestinale invaginatie, spontaan of ten gevolge van rotavirusvaccinatie, is daarentegen steeds een medische urgentie. Dit risico na vaccinatie, hoe gering ook in absolute cijfers, dient dan ook in overweging genomen te worden, temeer omdat het niet mogelijk is om risicofactoren voor het optreden van intestinale invaginatie na rotavirusvaccinatie te definiëren.

### Specifieke referenties

<sup>1</sup> SKP Rotarix® en Rotatecq®

<sup>2</sup> Stowe J, Andrews N, Ladhani S, Miller E. The risk of intussusception following monovalent rotavirus vaccination in England: A self-controlled case-series evaluation. *Vaccine* 2016;34(32):3684-9.

### Colofon

De *Folia Pharmacotheapeutica* worden uitgegeven onder de auspiciën en de verantwoordelijkheid van het *Belgisch Centrum voor Farmacotheapeutische Informatie* (Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique), vzw erkend door het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG)

De informatie die verschijnt in de *Folia Pharmacotheapeutica* mag niet overgenomen worden of verspreid worden zonder bronvermelding, en mag in geen geval gebruikt worden voor commerciële of publicitaire doeleinden.

### Hoofredactie: ([redactie@bcfi.be](mailto:redactie@bcfi.be))

T. Christiaens (Universiteit Gent),  
G. De Loof (Domus Medica) en  
J.M. Maloteaux (Université Catholique de Louvain).

### Alle informatie en volledig colofon:

[www.bcfi.be](http://www.bcfi.be)

### Verantwoordelijke uitgever:

T. Christiaens - Nekkersberglaan 31 - 9000 Gent.