

## Vaccinatie voor mensen met auto-immune reumatische ontstekingsziekten

*2019 update van de EULAR aanbevelingen voor vaccinatie bij volwassenen met auto-immune reumatische ontstekingsziekten.*

### INLEIDING

De EULAR aanbevelingen geven artsen en patiënten advies over de beste manier om aandoeningen te behandelen en ermee om te gaan. In 2019 publiceerde EULAR een update van de aanbevelingen over **vaccinatie voor mensen met auto-immune reumatische ontstekingsziekten** zoals reumatoïde artritis, lupus of systemische sclerose.

Mensen met auto-immune reumatische aandoeningen zijn meer vatbaar voor infecties omwille van hun ziekte(s), maar ook door de medicijnen die ze hiervoor nemen. Het voorkomen van infecties is belangrijk in de behandelingsstrategie. Vaccinaties zijn een manier om infecties te voorkomen, maar mensen met auto-immune aandoeningen zijn vaak terughoudend. Ze zijn bang voor de mogelijke bijwerkingen of de veiligheid of erkennen het belang van vaccineren niet.

Dokters, zorgverleners en patiënten werkten samen aan deze aanbevelingen. Door het betrekken van patiënten wordt ook hun visie mee opgenomen in de richtlijnen. De auteurs bekeken nieuw bewijsmateriaal over het aantal infecties bij mensen uit deze groep en over de werkzaamheid en veiligheid van verschillende vaccins. Ze bespraken hun experten opinie om een zekere overeenkomst te bereiken.

### WAT WETEN WE AL?

Mensen met auto-immune reumatische ontstekingsziekten lopen een hoger risico op infecties in vergelijking met gezonde mensen. Vaccinaties kunnen hen beschermen. Er bestaan verschillende soorten vaccins: **geïnactiveerde vaccins**, die dode bacteriën of virussen bevatten (bv: griep of polio), **subunit vaccins** die eiwit van bacteriën of het virus bevatten (bv: pneumokokken, hepatitis), **RNA of DNA vaccins** die genetisch materiaal van



de bacteriën of virus bevatten (bv: COVID-vaccin) en **levende-verzwakte vaccins** die een verzwakt virus of bacteriën bevatten (bv: gele koorts). Voordat beslist wordt om een vaccin toe te dienen, moet informatie verzameld worden over eerder toegediende vaccins en de reactie daarop, maar ook over de gezondheidshistoriek van de patiënt en welke medicijnen er gebruikt worden.

### **WAT ZEGGEN DE AANBEVELINGEN?**

Er zijn zes overkoepelende principes en negen aanbevelingen. Elke aanbeveling is gebaseerd op beschikbare wetenschappelijke bewijzen en de mening van experts in het veld.

#### **De overkoepelende principes zeggen dat**

- 1) mensen met auto-immune reumatische ontstekingsziekten hun **vaccinatiegeschiedenis** en eventuele verdere vaccinaties jaarlijks moeten **bespreken** met hun reumatoloog.
- 2) het vaccinatieplan voor elke persoon **op maat** moet worden gemaakt. Beslissingen over vaccinatie moeten worden gebaseerd op een **gezamenlijke beslissing** van patiënt en arts.
- 3) vaccineren gebeurt wanneer de onderliggende ziekte **rustig** of goed gecontroleerd wordt met een behandeling.
- 4) medicijnen telkens een **andere invloed** op vaccins hebben. Vaccins worden bij voorkeur toegediend **voordat** er wordt begonnen met immunosuppressieve behandeling. Vooral bij een behandeling met rituximab is het belangrijk om te vaccineren vóór de start van de therapie. Een behandeling met rituximab vermindert immers de aanmaak van antistoffen beduidend.
- 5) **geïnactiveerde en subunit vaccins**, zoals die tegen griep, pneumokokken, tetanus, hepatitis A en B, en het humaan papilloma-virus (HPV), kunnen worden gegeven ongeacht het soort behandeling dat een persoon voor zijn aandoening ondergaat.
- 6) **levende-verzwakte vaccins**, zoals die ter bescherming tegen herpes zoster, bof-mazelen-rubella of gele koorts best vermeden worden bij mensen die immunosuppressieve geneesmiddelen gebruiken. In sommige gevallen kunnen ze worden overwogen, maar met de nodige voorzichtigheid.



**De negen aanbevelingen gaan over specifieke vaccins en het vaccineren van gezinsleden van mensen met auto-immune reumatische ontstekingsziekten.**

- **Het griepvaccin is sterk aanbevolen voor de meeste mensen met auto-immune reumatische ontstekingsziekten.**

Mensen met een reumatische aandoening hebben meer kans om griep op te lopen én riskeren meer complicaties dan gezonde mensen. Klinische studies tonen dat het griepvaccin (niet-levend/geïnactiveerd vaccin) beschermt tegen griep en is meestal veilig. Als je een reumatische aandoening hebt, zal je arts een jaarlijks griepvaccin aanraden.

- **Vaccinatie tegen pneumokokken is sterk aanbevolen voor de meeste mensen met auto-immune reumatische ontstekingsziekten.**

Het risico op longinfecties is hoger voor mensen met reumatische aandoeningen dan bij gezonde mensen. Er zijn twee subunit vaccins tegen pneumokokken beschikbaar. Studies bewijzen dat deze werken en veilig zijn voor mensen met reumatische aandoeningen. Bekijk met je arts de beste opties.

- **Mensen met auto-immune reumatische ontstekingsziekten zouden een tetanusvaccin moeten krijgen, zoals de rest van de bevolking. Mensen die rituximab of belimumab nemen, overwegen best andere maatregelen.**

Mensen met reumatische aandoeningen volgen best de gewone richtlijnen die gelden voor iedereen. In België herhaal je best je tetanusvaccin elke tien jaar. Wanneer je behandeld wordt met rituximab of belimumab kan het vaccin minder goed werken. Artsen zullen een andere behandeling starten tegen tetanus wanneer je mogelijk in contact kwam met deze bacterie.

- **Vaccinaties tegen Hepatitis A en B zijn sterk aanbevolen voor mensen met auto-immune reumatische ontstekingsziekten, wanneer ze risico lopen. In specifieke gevallen is een booster of passieve immunisatie nodig.**



Vaccins tegen hepatitis A en B zijn niet-levende (subunit) vaccins. Ze worden aangeboden aan mensen die risico lopen. Mensen die reizen naar landen waar hepatitis A voorkomt, zouden deze vaccinatie moeten krijgen. Voor volledige bescherming worden twee doses gegeven met een tussenperiode van zes maanden.

Hepatitis B wordt alleen gegeven aan mensen die risico lopen, bijvoorbeeld wanneer je reist naar landen waar het voorkomt. Maar je loopt ook een risico wanneer je in de zorg werkt, wanneer huisgenoten besmet zijn, of wanneer je seksuele contacten hebt met mensen met een chronische hepatitis B infectie. Intraveneuze druggebruikers en mannen die seksuele contacten hebben met mannen lopen ook een groter risico. Wanneer je werd blootgesteld aan het virus en je bent niet gevaccineerd, of wanneer je niet genoeg reageerde op een eerste vaccin, kan je een extra inenting krijgen (=booster).

- **Het herpes zoster vaccin wordt best overwogen voor mensen met auto-immune reumatische ontstekingsziekten, wanneer ze risico lopen.**

Mensen met een reumatische aandoening hebben meer kans om herpes zoster (gordelroos) op te lopen, vooral wanneer je lijdt aan polymyositis, dermatomyositis of lupus. Een levend-verzwakt herpes zoster vaccin vermindert het risico op infecties. Maar het gebruik van het vaccin is gelimiteerd bij mensen met een verzwakt immuunsysteem of mensen die bepaalde medicatie nemen, zoals biologische medicijnen. Raadpleeg steeds je arts. Sinds 2020 is een niet-levend vaccin op de markt, maar het is nog niet goed bekend hoe goed het werkt bij mensen met reumatische aandoeningen. De eerste resultaten zijn alvast belovend. Het vaccin wordt aanbevolen aan volwassenen ouder dan vijftig en wordt in twee keer gegeven, twee tot zes maanden na elkaar.

- **Mensen met auto-immune reumatische ontstekingsziekten krijgen best geen vaccin tegen gele koorts.**

Het vaccin tegen gele koorts is een levend-verzwakt vaccin en wordt meestal aangeraden aan mensen die reizen naar of wonen in gebieden waar gele koorts voorkomt, zoals Afrika en Zuid-Amerika. Wanneer je een reumatische aandoening hebt en immuun onderdrukkende medicatie neemt, vermijd dan het vaccin. Het kan zorgen voor een gele koorts infectie. Wanneer je toch wil reizen naar deze landen, kan het nodig zijn je medicatie tijdelijk te stoppen, zodat je veilig kan ingeënt worden.



- **Mensen met auto-immune reumatische ontstekingsziekten, en vooral mensen met lupus, volgen de nationale regelgeving rond het humaan papilloma virus (HPV) zoals opgesteld voor de algemene bevolking.**

Mensen met reumatische aandoeningen volgen de nationale richtlijnen rond vaccinatie tegen het humaan papillomavirus (HPV) net zoals gezonde mensen. Studies hebben aangetoond dat vrouwen met lupus (SLE) een hoger risico lopen op HPV infectie. Wanneer je lupus hebt, overweeg dan een inenting.

- **Wanneer u een auto-immune reumatische ontstekingsziekte hebt, worden uw huisgenoten best ingeënt volgens de nationale aanbevelingen, behalve voor het orale polio vaccin.**

Gezonde mensen die samenwonen met mensen met reumatische aandoeningen volgen best de nationale aanbevelingen voor vaccineren. De enige uitzondering is het orale polio vaccin.

Er bestaat een risico dat je polio oploopt wanneer je nauwe contacten hebt met hen.

Wanneer je immuun onderdrukkende medicatie neemt, vermijd dan contact met luiers van baby's die ingeënt werden tegen het rotavirus in de laatste vier weken.

Vermijd ook contact met mensen die huidproblemen ontwikkelen na inenting met varicella of zoster vaccin.

- **Wanneer je biologische geneesmiddelen nam gedurende de tweede helft van de zwangerschap, ontvangt de baby best geen levend-verzwakte vaccins tot ze ouder zijn dan zes maanden.**

Pasgeborenen van moeders die anti-TNF medicatie kregen tijdens de zwangerschap, kunnen een kleine hoeveelheid van het medicijn in hun systeem hebben na de geboorte, tot zes maanden nadien. Dit geldt voor alle anti-TNF's, behalve voor certolizumab.

Wanneer je de medicatie nam na week 22 van de zwangerschap, ontvangt de baby best geen levend-verzwakt vaccin voor de leeftijd van zes maanden. Wanneer je de medicatie voor 22 weken zwangerschap nam, volgt de baby de nationale richtlijnen voor inenting bij zuigelingen.



### **DOOR REUMANET: EXTRA TOEVOEGING N.A.V. COVID-VACCINS, D.D. JANUARI 2021**

De vaccins tegen COVID-19 die vandaag op de markt zijn, zijn mRNA vaccins. mRNA-vaccins (messenger-RNA of boodschapper-RNA) bevatten een genetische code van virusdeeltjes waartegen ons afweersysteem zal reageren. Dit mRNA wordt verpakt in piepkleine vetbolletjes zodat dit gemakkelijker in de lichaamscellen geraakt. De vetbolletjes zijn niet giftig of schadelijk. Ons lichaam gebruikt dit mRNA om bepaalde eiwitten van het virus zelf aan te maken. Tegen deze eiwitten zal ons afweersysteem reageren. Het lichaam zal bij een latere infectie zich deze eiwitten herinneren en ze herkennen, de juiste antistoffen aanmaken en de juiste cellen activeren om het virus te vernietigen om ons tegen de ziekte te beschermen.

**Wil je meer weten over de covid-vaccins in relatie tot reumatische aandoeningen? [Je vindt de Europese standpunten hier.](#)**

### **SAMENVATTING**

Bespreek samen met je arts hoe je je het best beschermt tegen ziektes waarvoor inentingen bestaan. Wanneer je een reumatische aandoening hebt, kunnen deze richtlijnen helpen. Heb je nog vragen? Aarzel dan niet contact op te nemen met je behandelende arts(en).

**Als u vragen heeft of bezorgd bent over vaccins, bespreek dit dan met uw arts.**

Dit is de lekenversie van de update van de EULAR-aanbevelingen voor de vaccinatie van volwassenen met auto-immune reumatische ontstekingsziekten. [De originele publicatie vind je hier.](#)

**Bron:** Furer V, et al. 2019 Update of EULAR recommendations for vaccination in adult patients with autoimmune inflammatory rheumatic diseases.

Ann Rheum Dis 2020 Jan;79(1):39-52

*Deze richtlijnen werden gecontroleerd door Dokter reumatoloog Muriël Stubbe.*



**Noot: Deze informatie vervangt medisch advies niet. Raadpleeg uw arts wanneer u een medisch probleem hebt.**

Lay summary:

[https://www.eular.org/myUploadData/files/vaccination\\_summary\\_good\\_for\\_print\\_final.pdf](https://www.eular.org/myUploadData/files/vaccination_summary_good_for_print_final.pdf)

Recommendations:

<https://ard.bmj.com/content/79/1/39>

