

vermenigvuldigen, treden eventuele bijwerkingen pas 5 tot 12 dagen na de vaccinatie op.

De eerste BMR-vaccinatie geeft bij 5 tot 10% van de kinderen een bijwerking. Meestal worden ze dan hangerig, krijgen koorts en/of huiduitslag. Na 1 tot 2 dagen is dat vaak weer voorbij. Sommige kinderen krijgen hoge koorts en heftige uitslag. Kinderen die daar gevoelig voor zijn, krijgen soms een koortsstuip door de koorts van de BMR-prik. Dat is echter zeldzaam en komt voor bij 1 op de 5.000 tot 10.000 kinderen. Na de tweede BMR-prik zijn er bijna nooit klachten. Oudere kinderen kunnen wel, zoals bij elke injectie, flauwvallen.

De combinatie van drie vaccins heeft als voordeel dat één prik bescherming geeft tegen drie ziekten tegelijk. Voor het afweerapparaat van het lichaam (immuunsysteem) is dat geen probleem. Ook geeft de combinatie van vaccins geen extra of heftigere bijwerkingen dan losse vaccins. Omdat elke prik een kans op bijwerkingen geeft, is het juist beter om meerdere prikken te combineren. Ook het tegelijk geven van de meningokokkenvaccinatie en de BMR-vaccinatie geeft geen extra of ergere bijwerkingen dan bij gescheiden toediening.

Kinderen krijgen de BMR-prik op een leeftijd waarop een aantal ziekten kan optreden. Dat kan toevallig vlak na de vaccinatie gebeuren. Er wordt dan al snel gedacht dat de vaccinatie de oorzaak is. Dat is begrijpelijk, maar bijna nooit terecht. Er zijn zeldzame ziekten, waarvan niet altijd is uit te sluiten dat ze door het vaccin zijn uitgelokt. 1 op de 25.000 kinderen krijgt bijvoorbeeld een tijdelijk tekort aan bloedplaatjes. Een nog kleiner percentage krijgt tijdelijk gewrichtsklachten. Maar van geen enkele bijwerking is aangetoond dat die blijvende schade aanricht, hoe bedreigend het er ook uitziet. De vaccinaties veroorzaken bijvoorbeeld geen autisme, hersenbeschadiging, ontwikkelingsachterstand, epilepsie of overlijden (zoals wiegendoed).



De feiten op een rij

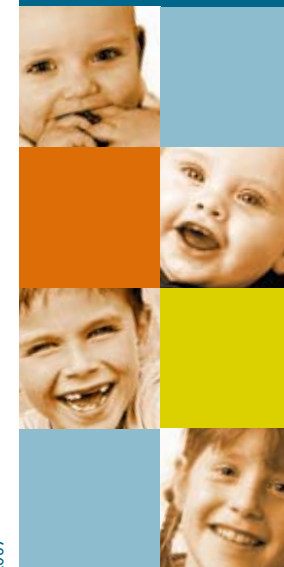
Rodehond

Wat te doen bij bijwerkingen? Bij milde bijwerkingen kan paracetamol helpen, maar meestal is dat niet nodig. Bij koorts is het meestal genoeg om het kind koel te kleden en eventueel af te sponsen of te baden. Als het kind erg heftige of onverwachte verschijnselen krijgt, is het belangrijk de huisarts te waarschuwen. Er kan dan namelijk iets anders aan de hand zijn dan een bijwerking, bijvoorbeeld een ernstige infectieziekte. Het is ook belangrijk heftige of onverwachte verschijnselen te melden bij het consultatiebureau of de GGD. Deze kunnen de mogelijke bijwerking doorgeven aan het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). Het RIVM registreert de mogelijke bijwerking en zorgt dat die verder wordt onderzocht.

Contra-indicaties Medische redenen om de BMR-vaccinatie uit te stellen (contra-indicaties) zijn zwangerschap, ernstige stoornissen in het afweermecanisme (zowel aangeboren als verkregen door behandeling met kankerremmende middelen (cytostatica) of een hoge dosering corticosteroiden), bloedtransfusie of toediening van gammaglobuline. Kinderen met allergieën (zoals overgevoeligheid voor kippenei-eiwit) kunnen gewoon worden ingeënt.

Rijksvaccinatieprogramma

De BMR-inenting is onderdeel van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) dat bescherming biedt tegen ernstige infectieziekten. Het inenten brengt voor ouders geen kosten met zich mee.



Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, juni 2007

De ziekte Rodehond is een ziekte die bij kinderen mild verloopt. Bij geboren kinderen kan de ziekte echter leiden tot ernstige afwijkingen. Zwangerschappen kunnen eindigen in een miskraam. Om zwangere vrouwen te beschermen tegen deze zeer besmettelijke ziekte, is in 1974 de rodehondvaccinatie ingevoerd in het Rijksvaccinatieprogramma. Dat vaccinatie belangrijk is laat de rodehondepidemie van 2004-2005 onder vooral niet-gevaccineerden zien. Van 387 mensen is vastgesteld dat zij de ziekte hadden. Daaronder bevonden zich 32 zwangere vrouwen.

Voor meer informatie over het RVP kunt u contact opnemen met het consultatiebureau, de GGD of de Entadministratie, of kijk op www.rijksvaccinatieprogramma.nl




rijksvaccinatieprogramma

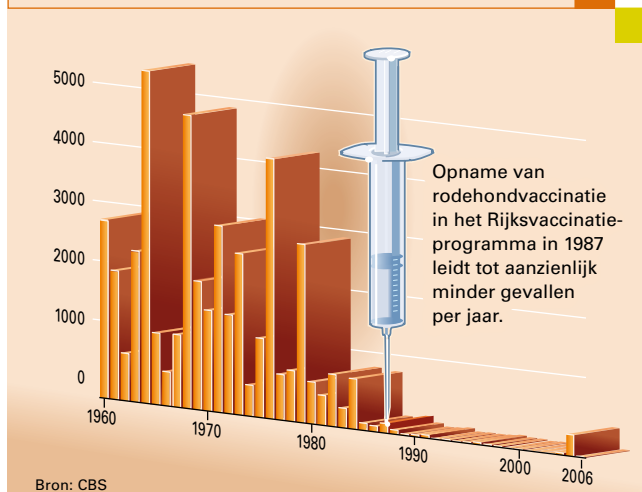
Ziekteverwekker De veroorzaker van rodehond is het rubellavirus, dat alleen bij de mens voorkomt.

Besmetting Het rubellavirus is erg besmettelijk. Iemand kan besmet raken door hoesten of niezen, maar het virus kan zich ook verspreiden over grotere afstanden. Wie het virus met zich meedraagt, steekt gemiddeld zeven tot acht andere mensen aan. Bovendien duurt de besmettelijke periode vrij lang: vanaf 10 dagen voordat de huiduitslag begint tot ongeveer 1 week daarna.

Incubatietijd Als de zieke huiduitslag en koorts krijgt, gebeurt dat 14 tot 16 dagen na de besmetting.

Verschijnselen Bij de helft van de zieken is niks te zien van de besmetting, de andere helft krijgt meestal huiduitslag. Die begint in het gezicht en breidt zich snel uit. Eerst naar het bovenlijf, binnen een dag of twee ook naar de armen en benen. De rozerode uitslag bestaat eerst uit kleine vlekjes. Later kunnen die, vooral in het gezicht, samenvloeien.

Gevallen van rodehond



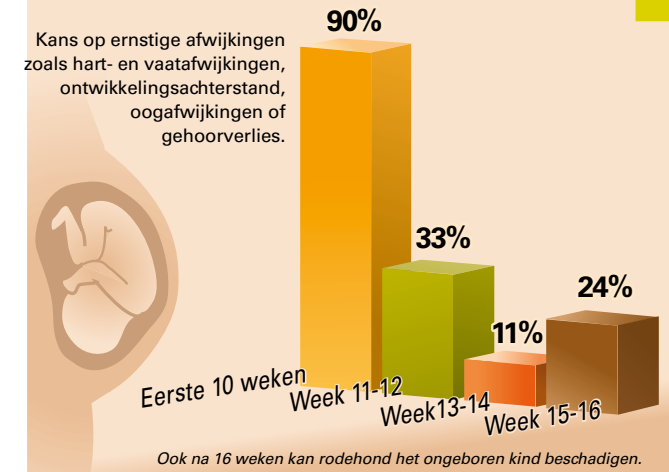
Oudere kinderen en volwassenen krijgen vaak enkele dagen vóór de huiduitslag last van hangerigheid, verhoging en opgezette lymfeklieren achter het oor en in de nek. Oudere meisjes en vrouwen kunnen ook gewrichtsklachten krijgen.

Complicaties Rodehond geeft bijna nooit complicaties. In zeldzame gevallen ontstaat er een tekort aan bloedplaatjes (trombocytopenie) of hersenontsteking (encefalitis). Wat vaker voorkomt, is gewrichtspijn of soms een gewrichtsontsteking in vingers, polsen of knieën. Deze klachten verdwijnen meestal spontaan binnen een maand, maar kunnen soms ook langer duren. Sterfte komt nauwelijks voor.

Rodehond is vooral gevreesd omdat het zo gevaarlijk is voor ongeboren kinderen. Als een vrouw tijdens de eerste drie maanden van de zwangerschap besmet raakt met het rubellavirus, is er grote kans op een aangeboren aandoening bij het kindje. Dat kunnen hart- en oogafwijkingen zijn, slechthorendheid en doofheid, een groeiachterstand, een tekort aan bloedplaatjes, lever- of miltvergroting, aandoeningen van het centrale zenuwstelsel, botafwijkingen of afwijkingen aan de urinewegen. Deze aandoeningen zijn bekend onder de naam congenitaal (aangeboren) rubellasyndroom (CRS). Hoe vroeger in de zwangerschap de aanstaande moeder besmet raakt, hoe ernstiger meestal de orgaanbeschadigingen. De infectie kan ook leiden tot een miskraam. Ook bij een besmetting later in de zwangerschap kan het ongeboren kind afwijkingen krijgen. Meestal gaat het dan om een ontwikkelingsachterstand en afwijkingen in het afweersysteem.

Immunitet Wie rodehond heeft gehad, is daarna levenslang beschermd tegen de ziekte. Soms kan iemand wel opnieuw besmet raken, maar er ontstaan dan geen infectieverschijnselen. Ook de twee vaccinaties van het Rijksvaccinatieprogramma geven naar verwachting levenslange bescherming.

Rodehond tijdens zwangerschap



Behandeling Tegen rodehond bestaat geen behandeling.

Vaccinatie Het rodehondvaccin in het Rijksvaccinatieprogramma is een levend vaccin. Er wordt een sterk verzwakt rubellavirus gebruikt, dat iemand niet ziek maakt, maar wel voor afweer tegen rodehond zorgt. Het vaccin is onderdeel van de BMR-vaccinatie (bof, mazelen en rodehond). Kinderen krijgen deze prik, tegelijk met de vaccinatie tegen meningokokken C, als ze 14 maanden zijn. In het jaar dat ze 9 worden, volgt de tweede BMR-vaccinatie. Die krijgen ze tegelijk met de DTP-inenting (tegen difterie, tetanus en polio). De tweede BMR-vaccinatie bij 9 jaar is nodig, omdat de eerste bij ongeveer 5% van de kinderen niet aanslaat. Kinderen die tegen rodehond zijn gevaccineerd, kunnen anderen niet besmetten.

Bijwerkingen Het BMR-vaccin geeft meestal weinig bijwerkingen. Als ze voorkomen, zijn ze doorgaans mild en duren ze kort. Omdat het BMR-vaccin verzwakte, levende virussen bevat die tijd nodig hebben om zich te