

Vaccinaties bij colitis ulcerosa en de ziekte van Crohn (IBD)

Uw MDL-arts of verpleegkundig specialist heeft met u gesproken over het vaccineren bij de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa. In deze folder geven wij informatie over de mogelijkheden van het krijgen van vaccinaties voor een aantal ziektes. Tevens willen we u adviezen geven voor als u op reis gaat.

Algemeen

Veel patiënten met een ontsteking van de darm (IBD-patiënten) worden behandeld met afweer onderdrukkende middelen (immuunsuppressiva). Voorbeelden van deze medicijnen zijn onder andere azathioprine, puri-nethol, thiosix, infliximab, adalimumab, golimumab, vedolizumab, ustekinumab, filgotinib, tofacitinib, tacrolimus, prednisolon / budesonide. Patiënten die behandeld worden met deze medicijnen worden als ‘immuungecompromitteerd’ beschouwd, dat wil zeggen dat de afweer minder actief is.

Bepaalde infecties kunnen vervelend verlopen en kunnen lastig behandelbaar zijn als iemand “immuungecompromitteerd” is. Het is mogelijk om je als individu te beschermen (te vaccineren) tegen een aantal van deze infecties. Of dit nuttig is in uw situatie en of u dit wilt kunt u bespreken met uw behandelend medisch specialist of verpleegkundig specialist.

Wat is een vaccinatie

Een vaccinatie is een injectie met een ziekteverwekker in een onschadelijke vorm. Uw lichaam zal hierop reageren door het maken van antistoffen. Door deze antistoffen kan uw lichaam snel reageren wanneer het in aanraking komt met de echte ziekteverwekker.

Welke gegevens heeft u nodig?

Om u volledig te kunnen informeren is het van belang dat uw medisch- of verpleegkundig specialist weet of u gevaccineerd bent en waartegen en of u bepaalde ziektes heeft doorgemaakt in het verleden. Uw medisch of verpleegkundig specialist zal bloedonderzoek laten doen. Daarnaast is de volgende informatie van u nodig. Het is handig als u deze informatie verzamelt (bijvoorbeeld via uw vaccinatieboekje, uw huisarts en/of de GGD):

- DTP ja / nee; indien ja: wanneer laatste injectie.
- BMR ja / nee.
- HPV bij vrouwen jonger dan 26 jaar:
 - ja / nee.
- Hepatitis A virus ja / nee (alleen van belang indien u reisplannen heeft).
- Hepatitis B virus ja / nee.

- Pneumokokken ja / nee.
- Tuberculose (BCG) ja / nee.
- Doorgemaakte waterpokken (varicella zoster) ja / nee.
- Hebt u de jaarlijkse griepvaccinatie gehad?
- Bent u van plan meer dan 2x naar (sub) tropen te reizen?

Levend verzwakt vaccin

Niet alle vaccins zijn geschikt voor patiënten die medicijnen gebruiken die het immuunsysteem onderdrukken. Dit zijn de zogeheten 'levend verzwakte vaccins'. De belangrijkste zijn de BMR (Bof, Mazelen en rodehond), Varicella (waterpokken), BCG (tuberculose) en 'gele koorts'. Dit laatste vaccin wordt gegeven aan reislustige patiënten die vertrekken naar werelddelen zoals Afrika en Zuid-Amerika. Zie tabel 1 voor de lijst met levend verzwakte vaccins.

Wanneer het belangrijk is te vaccineren, moet de toediening van afweer onderdrukkende middelen tijdelijk worden onderbroken. Per medicament en per vaccin wordt een advies gegeven over de tijd tussen vaccinatie en (her)start medicatie.

Dode of geïnactiveerde vaccins zijn onder andere influenza (griep), pneumokokken (luchtweginfecties en hersenvliesontsteking). Deze vaccins zijn toegestaan, maar zijn bij patiënten die worden behandeld met afweer onderdrukkende middelen mogelijk minder effectief. Zie tabel 2 voor de lijst met dode of geïnactiveerde vaccins.

Tabel 1 Levend verzwakte vaccins

- Gele koorts
- Varicella zoster
- Bof-/Mazelen-/Rubellavaccin (BMR)
- Bacillus Calmette-Guerinvaccin (BCG)
- Rotavirus
- Buiktyfus (oraal)
- Oraal poliovaccin

Tabel 2 Niet levende vaccins

- Buiktyfus (parenteraal)
- Cholera
- D(K)TP
- Hepatitis A
- Hepatitis B
- Humaan papilloma virus (HPV)
- Influenza
- Japanse encefalitis
- Pneumokokken
- Rabiës
- Tetanustoxoïd
- Teken encefalitis
- Meningokokken
- Herpes zostervaccin
- Tick borne encefalitis
- Haemophilus influenza b

Aanvullende informatie Pneumokokken

IBD-patiënten die medicijnen gebruiken om het immuunsysteem te onderdrukken, hebben een groter risico op infecties van de bovenste luchtwegen. Longontsteking veroorzaakt door de pneumokok is een voorbeeld van zo'n infectie. Er bestaat een vaccinatie tegen een aantal typen pneumokokken. Na een vaccinatie bent u gedeeltelijk beschermd. Omdat het een potentieel ernstige ziekte is, wordt het aanbevolen om te vaccineren wanneer afweer onderdrukkende middelen worden gebruikt.

Kosten

Het is in Nederland niet standaard geregeld dat u de kosten van vaccinaties vergoed krijgt. Informeert u hiernaar bij uw zorgverzekeraar.

Voor meer informatie over onder andere de kosten kunt u onderstaande websites raadplegen:

- thci.nl/vaccinatie-kosten/
- thuisvaccinatie.nl/kosten/kosten-vaccinaties/

De reizende IBD-patiënt

Over het algemeen lijkt reizen naar verre landen geen opvlammingen te veroorzaken. Een deel van deze tropische ziekten is te voorkomen door te vaccineren. Vaccinaties worden daarom sterk aanbevolen. Zoals eerder genoemd mag u, als u afweer onderdrukkende middelen gebruikt, geen levend verzwakte vaccins krijgen. Dit kan een probleem zijn bij reizen naar het tropisch regenwoud van Zuid-Amerika en West-Afrika, waar gele koorts voorkomt. Als u echter in het verleden tegen gele koorts bent gevaccineerd, zijn er nog voldoende antistoffen aanwezig. Als u niet bent gevaccineerd tegen gele koorts en u afweer onderdrukkende middelen gebruikt, wordt reizen naar landen waar gele koorts voorkomt afgeraden. Als u toch wilt worden gevaccineerd en wilt stoppen met uw medicijnen, dan krijgt u van de medisch- of verpleegkundig specialist te horen hoelang u minstens met uw medicatie moet stoppen voordat u gevaccineerd kan worden. U hoort dan ook wanneer u na de vaccinatie de medicatie weer kan hervatten. Stop nooit met uw medicatie zonder uw medisch- of verpleegkundig specialist op de hoogte te stellen. Samen kunt u een afweging maken over de voor- en nadelen met het stoppen van uw afweer onderdrukkende middelen.

Op thci.nl/inenting-buitenland/ kunt u bekijken welke vaccinaties per gebied worden geadviseerd.

Reizigersdiarree

Reizigersdiarree lijkt niet vaker voor te komen onder reizende IBD-patiënten. Infecties zijn moeilijk te onderscheiden van een opvlamming van uw IBD. Over het algemeen wordt geadviseerd om zelfmedicatie mee te nemen bij reizigersdiarree. Overleg met uw medisch specialist/verpleegkundig specialist of het verstandig is om (een recept) antibiotica mee te nemen. Het is belangrijk om als voorzorg voldoende hygiënische maatregelen te nemen. Zorg dat u in geval van diarree voldoende drinkt en zout eet (ORS, Oral Rehydration Solution).

Reizigers die langer dan 1 maand rondtrekken in gebieden waar tuberculose veel voorkomt (Afrika, Centraal-Amerika, Zuid/Zuidoost Azië, het Midden-Oosten, de voormalige Sovjet Unie en delen van Zuid-Amerika) hebben een aanzienlijke kans om deze infectie op te lopen. Patiënten die afweer onderdrukkende middelen gebruiken hebben een verhoogde kans op het ontwikkelen van symptomatische tuberculose. Daarom wordt geadviseerd om u bij terugkomst te laten testen op tuberculose. Wanneer bij u tuberculose wordt aangetoond zult u worden behandeld via de tuberculose-arts (=longarts). U krijgt dan medicijnen voorgeschreven die u langere tijd (4 of 9 maanden) zult moeten gaan gebruiken.

Algemene aanbevelingen bij vakanties

- Een goede reisverzekering met mogelijkheid voor repatriëring.
- Bij veel reizen wordt geadverteerd met 'vaccinaties niet verplicht'. Dit wil echter niet zeggen dat vaccinaties niet nodig zijn. Maak daarom een afspraak bij de GGD of Travel Health Clinic wanneer vaccinaties worden aanbevolen. Na het advies van de GGD of Travel Health Clinic kunt u contact opnemen met uw medisch specialist/verpleegkundig specialist om te kijken welke vaccinaties u wel en niet kunt nemen.
- Zorg voor voldoende hygiënische maatregelen.
- Gebruik dranken uit (ongeopende) flesjes, kook het (drink)water enkele minuten, vermijd ijsblokjes en poets uw tanden met mineraalwater of gekookt water.
- Vermijd:
 - rauwe groenten zoals sla;
 - niet-gepasteuriseerde melk, niet gepasteuriseerde kazen, roomijs;
 - rauwe of onvoldoende gekookte vis, schaaldieren en schelpdieren;
 - rauw of onvoldoende gebakken vlees;
 - fruit dat u niet zelf geschild heeft.
- Voorkom verbranding van de huid.
- Blijf niet te lang in de zon en probeer tijdens de warmste uren de zon te vermijden (voornamelijk tussen 11 en 15 uur). Gebruik een aangepaste zonnecrème met een hoge beschermingsfactor.
- Wanneer u gaat vliegen, neem dan uw medicatie mee in uw handbagage en zorg voor een medicatiepaspoort. Ook is het verstandig de originele bijsluiters mee te nemen van uw medicijnen.

Vaccinatie advies

Op basis van uw vaccinatiegeschiedenis geven wij u onderstaand vaccinatie advies.

- Jaarlijkse griepvaccinatie
- Pneumokokken
- Varicella zoster
- Hepatitis A en B
- BMR
- HPV
- Gele koorts
-

Heeft u vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, neem dan contact met ons op.

U kunt bellen naar het MDL-centrum, telefoonnummer 088 708 70 70.

Check uw dossier op MijnZGT

MijnZGT is het patiëntenportaal van ZGT. U kunt op MijnZGT via uw computer, tablet of mobiel delen van uw medisch dossier inzien, persoonlijke gegevens checken, of bijvoorbeeld vragenlijsten invullen die wij voor u hebben klaargezet. Kijk voor meer informatie op: zgt.nl/mijnzgt.