



# Vaccinaties bij IBD-patiënten

informatie voor patiënten

MOET IK MIJ ALS IBD-PATIËNT LATEN VACCINEREN?	3
OVERZICHT VACCINS	4
Niet-levende vaccins	
Levende verzwakte vaccins	
TERUGBETALINGSCRITEIA VACCINATIES PER ZIEKENFONDS	10
VRAGEN?	11

## MOET IK MIJ ALS IBD-PATIËNT LATEN VACCINEREN?

Patiënten met een inflammatoire darmziekte (IBD) beschermen zich best zo goed mogelijk tegen allerlei infecties. Dat kan onder meer door zich te laten vaccineren. Of een vaccinatieschema kan opgestart worden, hangt af van de ziekteactiviteit en de soort onderhoudsbehandeling die de patiënt krijgt.

Hou er ook rekening mee dat de meeste vaccins niet worden terugbetaald, en dus ten laste zijn van de patiënt. Sommige ziekteverzekeringen betalen een deel van de kosten terug.

Bespreek een eventuele vaccinatie eerst goed met uw behandelende arts.



# OVERZICHT VACCINS

De weergegeven prijzen van de vaccins zijn slechts een geschatte kostprijs op basis van de ons beschikbare informatie eind 2022.

We geven hieronder een overzicht per vaccin, en splitsen ze op in niet-levende vaccins en levende verzwakte vaccins. Dit onderscheid is belangrijk omdat een patiënt die **immunosuppressieve medicatie** neemt, zoals Medrol<sup>®</sup>, Imuran<sup>®</sup>, Puri-Nethol<sup>®</sup>, Methotrexate<sup>®</sup>, Metoject<sup>®</sup>, **biologische therapieën** (Amgevita<sup>®</sup>, Entyvio<sup>®</sup>, Flixabi<sup>®</sup>, Hukyndra<sup>®</sup>, Hulio<sup>®</sup>, Humira<sup>®</sup>, Hyrimoz<sup>®</sup>, Idacio<sup>®</sup>, Imraldi<sup>®</sup>, Inflectra<sup>®</sup>, Remicade<sup>®</sup>, Remsima<sup>®</sup>, Simponi<sup>®</sup>, Skyrizi<sup>®</sup>, Stelara<sup>®</sup>, Yuflyma<sup>®</sup>, Zessly<sup>®</sup>) en **kleine moleculen** (Jyseleca<sup>®</sup>, Rinvoq<sup>®</sup>, Xeljanz<sup>®</sup>, Zeposia<sup>®</sup>) niet met een levend verzwakt vaccin mag behandeld worden.

Patiënten die behandeld worden met deze medicatie hebben immers een verminderde weerstand. Bij hen bestaat het risico dat de levende verzwakte vaccins een aanleiding zouden kunnen zijn tot de infectieziekte, waar ze eigenlijk bescherming zouden tegen moeten bieden.

Daarom kunnen levende vaccins pas toegediend worden **minimum drie maanden na het stopzetten van de onderhoudstherapie** (één maand voor steroïden) en wordt er **na de vaccinatie best nog één maand gewacht** voor het heropstarten van de IBD-therapie. Levende verzwakte vaccins worden daarom best gegeven voor dat er een immunosuppressieve therapie wordt opgestart. Bij patiënten die bij de diagnose veel IBD-klachten hebben, is dit uiteraard niet altijd mogelijk. Er wordt toch het best bij de start van de behandeling een volledig vaccinatieplan uitgewerkt.

## NIET-LEVENDE VACCINS

### ❶ Influenza of griep

(Alpharix Tetra<sup>®</sup>, Influvac Tetra<sup>®</sup>, Vaxigrip Tetra<sup>®</sup>, gedeeltelijk terugbetaald 11,90 euro)

Patiënten die een immunosuppressieve therapie ondergaan, laten zich best jaarlijks (in november) vaccineren tegen de griep. Hun risico voor het oplopen van griep is niet alleen groter, ook het verloop van een eventuele griepaanval kan veel ernstiger zijn, zeker bij oudere patiënten of bij patiënten met nog andere medische problemen.

### ❷ Pneumokokken

(Apexxnar 20<sup>®</sup> 77,90 euro + Pneumovax 23<sup>®</sup> 28,56 euro)

Pneumokokkenbacteriën kunnen aanleiding geven tot een ernstige longontsteking. Patiënten die immunosuppressieve therapie ondergaan, laten zich dus best vaccineren, zeker als ze wat ouder zijn of nog andere medische problemen hebben.

Het voorgestelde schema bestaat uit één inspuiting met Apexxnar 20<sup>®</sup>, vijf jaar later gevolgd door een inspuiting van Pneumovax 23<sup>®</sup> en vervolgens een vijfjaarlijkse herhaling van de inspuiting met Pneumovax 23<sup>®</sup>. Patiënten die in het verleden reeds een inspuiting met Pneumovax 23<sup>®</sup> kregen maar nog niet met Prevenar 13<sup>®</sup> of Apexxnar 20<sup>®</sup>, worden geadviseerd die laatste pas toe te dienen na een interval van één jaar.

De kosten voor deze vaccinaties kunnen oplopen, gezien er slechts in bepaalde situaties een gedeeltelijke terugbetaling mogelijk is. Toch is deze vaccinatie aangewezen, onder meer gezien de ernst van een eventuele pneumokokkeninfectie bij patiënten met IBD.

### ③ Hepatitis A en B

(Twinrix® 51,51 euro x 3)

#### Hepatitis A

(Avaxim® 40,22 euro x 2, Havrix® 42,58 euro x 2,  
Vaqta® 42,58 euro x 2)

#### Hepatitis B

(Engerix-B® 22,87 euro x 3, Fendrix® 51,71 euro x 4,  
Hbvaxpro® 17,60 euro x 3)

Sommige mensen hebben deze vaccinatie gekregen als kind of bij de aanvang van hun beroepsactiviteiten. Als dit niet het geval is, brengt u deze vaccinatie het best in orde. In het bloed kan makkelijk nagegaan worden of u deze vaccins ooit al gehad hebt, of dat u de ziekte zelf misschien al doorgemaakt hebt, en u beschermd bent voor de toekomst.

Het combinatiepreparaat voor hepatitis A en B (Twinrix®) wordt algemeen aangeraden. Voor patiënten die reeds immuun zijn voor een van beiden, kunnen ook monopreparaten gebruikt worden.

Voorlopig bestaat er nog geen vaccinatie tegen hepatitis C.

Die ziekte kan wel behandeld worden.

### ④ Tetanus of klem

(Boostrix® gratis via de huisarts of verzorgingsinstelling,  
Boostrix Polio 31,56 euro, Revaxis® 14,72 euro,  
Triaxis® 28,64 euro, Triaxis polio® 39,28 euro)

Net zoals voor de algemene bevolking geldt voor IBD-patiënten dat zij zich best om de tien jaar laten vaccineren tegen tetanus of de klem. De vaccins Triaxis® en Boostrix® bieden ook bescherming tegen kinkhoest (Bordetella pertussis) en kroep (difterie). Boostrix Polio® en Revaxis® beschermen ook tegen polio ('kinderverlamming') en kroep.

## ⑥ Humaan papillomavirus

(Cervarix® 65,46 euro x 3, Gardasil® 124,93 euro x 3)

Humaan papillomavirus (HPV) is de meest voorkomende seksueel overdraagbare aandoening. De infectie kan aanleiding geven tot (genitale) wratten, maar ook tot kanker van de baarmoeder en de anus. Mogelijk hebben patiënten onder langdurige immuносuppressieve therapie een hoger risico op het ontwikkelen van dergelijke tumoren. Daarom wordt aangeraden om meisjes en jongens vóór 15 jaar te vaccineren tegen deze infectie. De vaccinatie wordt best opgestart vóór de eerste seksuele contacten, en bestaat uit drie inspuitingen verspreid over een periode van zes maanden.

Sinds het schooljaar 2010-2011 biedt de Vlaamse overheid het vaccin tegen HPV gratis aan voor alle meisjes en jongens in het eerste jaar van het secundair onderwijs. Voor de niet-gevaccineerden bestaat er vanaf 15 jaar een inhaalschema. Het gaat om een aanbod, niet om een verplichte vaccinatie. Het nut van de toediening van deze duurdere en niet-terugbetaalde vaccins op latere leeftijd bespreekt u best met een gynaecoloog.

## ⑥ SARS-CoV-2 (COVID-19)

(o.a. Comirnaty®, Jcovden®, Nuvaxovid®, Spikevax®, Vaxzevria®, gratis aangeboden)

COVID-19-vaccinaties worden sterk aanbevolen voor patiënten met IBD. Patiënten met IBD die onder een immunosuppressivum staan, kunnen het best ingaan op elke uitnodiging van de overheid voor een herhalingsvaccinatie, ook als ze recent nog een COVID-19-infectie doormaakten. Er bestaan immers verschillende varianten.

Een COVID-19-vaccin kan perfect samen met andere vaccins worden toegediend.

De meest recente informatie vindt u op [www.ibd-leuven.com/corona-information](http://www.ibd-leuven.com/corona-information)

## LEVENDE VERZWAKTE VACCINS

- Minstens drie maanden na stopzetten van de meeste immunosuppressiva.
- Eén maand na stopzetten van systemische steroïden.
- Na vaccinatie nog één maand wachten met het herstarten van de immunosuppressieve therapie.

### ⑦ Gele koorts

(via de reisraadpleging, Stamaril® 31,89 euro x 2)

Deze vaccinatie is enkel nodig als u op reis gaat of een reis plant naar bepaalde gebieden in Afrika en Zuid-Amerika. In de meeste landen daar is deze vaccinatie bovendien verplicht. Op administratief vlak blijft één vaccinatie levenslang geldig. Echter, voor een patiënt die een immunosuppressieve therapie nodig heeft, wordt een dubbele vaccinatie (met één maand tussen beide vaccins) aangeraden.

Gezien het levende verzwakte vaccin tegen gele koorts niet mag gegeven worden bij patiënten die immunosuppressieve therapie ondergaan, wordt het al dan niet toedienen van een dergelijk vaccin (en het al dan niet reizen naar verre landen) best al besproken voor het opstarten van de IBD-behandeling.

### ⑧ Wind- of waterpokken

(Varicellavaccin: Varilrix® 49,10 euro x 2, Varvivax® 52,52 euro x 2)  
(Zostervaccin: Zostavax® 134,31 euro x 1, Shingrix® 167,17 euro x 2)

De meeste mensen hebben als kind wind- of waterpokken (Varicella) doorgemaakt en kunnen deze ziekte niet meer opnieuw krijgen, omdat ze er immuun tegen zijn. Ze kunnen wel nog opstoten van zona (Zoster) krijgen, al dan niet uitgelokt door hun immunosuppressieve behandeling.



Weet u niet of u deze ziekte als kind hebt doorgemaakt, dan kan dit eenvoudig in het bloed worden nagekeken. Bent u niet beschermd, dan wordt best een vaccinatie opgestart met twee insputingen van Varilrix® of Varvivax®, met vier tot acht weken tussen.

Tegenwoordig kunnen ook patiënten die onder een immuno-suppressieve therapie staan beschermd worden tegen gordelroos of zona met het niet-levende Shingrix®-vaccin. Dat vaccin zou tweemaal moeten toegediend worden, met één maand tussen beide vaccins. Het vaccin is wel heel duur en wordt niet terugbetaald.

### ☉ **Bof of dikoor - mazelen - rubella of rodehond** (Priorix® 17,73 euro x 2, M.M.R. VaxPro® 25,47 euro x 2)

De meeste mensen hebben deze driedelige vaccinatie gekregen als kind. Ook hier geldt meestal het principe van blijvende immuniteit of bescherming. In zeldzame gevallen moet voor het opstarten van de IBD-behandeling een eerste toediening van dit combinatievaccin of een booster (hernieuwde toediening) voorgeschreven worden. Het schema bestaat dan uit twee insputingen, met een interval van minstens vier weken.

Vaccinaties die door de huisarts worden toegediend, worden ook best geregistreerd in Vaccinnet ([www.vaccinnet.be](http://www.vaccinnet.be)).

# TERUGBETALINGSCRITERIA VACCINATIES PER ZIEKENFONDS

Om (gedeeltelijke) terugbetaling te bekomen na toediening van een vaccin in UZ Leuven, bezorgt u de ziekenhuisfactuur met daarop vermelding van de naam en de kostprijs van het vaccin aan uw ziekenfonds.

Als het vaccin werd toegediend door uw huisarts, bezorgt u de factuur of het attest van de lokale apotheker aan uw ziekenfonds.

## ALGEMENE TIPS

- ✓ Kijk bij uw ziekenfonds altijd de **richtlijnen en voorwaarden** na.
- ✓ Voor risicopatiënten en bepaalde personen (bv. WIGW) is er vaak een verhoogde tegemoetkoming.
- ✓ Een gedeeltelijke terugbetaling van geregistreerde vaccins in België is voorzien maar verschilt van ziekenfonds tot ziekenfonds. Ongeveer 15 tot 25 euro per jaar kan terugbetaald worden voor alle vaccins samen.
- ✓ Uw apotheek geeft u een vaccinatiebewijs mee voor uw ziekenfonds.
- ✓ Sommige vaccins zijn gratis indien ze gegeven worden in een verzorgingsinstelling of via het werk, bv. het griepvaccin.
- ✓ **Vergeet niet om de arts eraan te herinneren om het toegediende vaccin in Vacinnet te registreren.**

## VRAGEN?

Hebt u vragen, contacteer dan de IBD-verpleegkundigen via [ibdnurse@uzleuven.be](mailto:ibdnurse@uzleuven.be).

© januari 2023 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de dienst maag-, darm-, leverziekten in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op [www.uzleuven.be/brochure/701129](http://www.uzleuven.be/brochure/701129).

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via [communicatie@uzleuven.be](mailto:communicatie@uzleuven.be).

Verantwoordelijke uitgever  
UZ Leuven  
Herestraat 49  
3000 Leuven  
tel. 016 33 22 11  
[www.uzleuven.be](http://www.uzleuven.be)

 my nexuz health



Raadpleeg uw medisch dossier  
via [nexuzhealth.com](http://nexuzhealth.com)  
of download de app

