

Inleiding

Een hepatitis B infectie is een ernstige leverontsteking door het hepatitis B virus (HBV). De acute vorm van deze infectie kan symptomatisch of asymptomatisch verlopen. De incubatieduur bedraagt 6 weken à 6 maanden (gemiddeld 2-3 maanden). Een hepatitis B infectie kan ook leiden tot chronisch dragerschap van het virus met verwickelingen op lange termijn zoals levercirrose en primaire leverkanker. Transmissie gebeurt via seksueel contact, via bloed, van moeder op kind bij de geboorte en horizontaal (via kleine wondjes, beten, krabletsels en speeksel aangerijkt met bloed).

Epidemiologische gegevens tonen dat België behoort tot de laag endemische landen voor HBV (dragerschap < 2 %), net zoals de meeste andere landen in West-Europa.

Sinds 1982 beschikt men in België over zeer efficiënte en veilige vaccins tegen hepatitis B. Sinds 1986 gebruikt men uitsluitend recombinante hepatitis B vaccins, gesynthetiseerd in gistcellen, als monovalent vaccin, of in combinatie met het hepatitis A vaccin. Sinds 1999 is het in België aanbevolen om systematisch alle zuigelingen en alle 11-12 jarigen te vaccineren tegen hepatitis B.

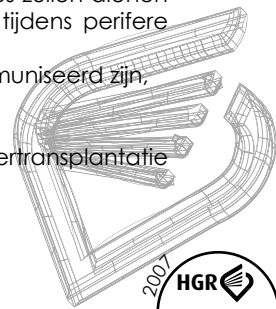
Indicaties en vaccinatieschema

Het vaccin wordt intramusculair toegediend, in de M. deltoideus.

Voor de vaccinatie van volwassenen en adolescenten kan men een 0, 1, 6 of 0, 1, 2, 12 maanden schema hanteren. Indien men wenst af te wijken van dit schema moet men de minimumintervallen respecteren: voor een 0, 1, 6 maanden schema betekent dit een minimum van 1 maand tussen dosis 1 en 2; dosis 3 volgt op minimum 2 maanden na dosis 2, en minstens 4 maanden na dosis 1.

Het hepatitis B vaccin wordt terugbetaald via het RIZIV (01/10/2002) na aanvraag bij en goedkeuring door de adviserende geneesheer voor deze categorieën:

- hemofiliepatiënten,
- hemodialysepatiënten en deze met chronische nierinsufficiëntie die kandidaat zijn voor nierdialyse (een attest opgesteld door een geneesheer-specialist verbonden aan een dialysecentrum),
- patiënten kandidaat voor een orgaantransplantatie,
- patiënten die in een nabije toekomst massieve bloedtransfusies zullen dienen te ondergaan tijdens heelkundige ingrepen op het hart en tijdens perifere arteriële vaatenters (een attest van de chirurg is vereist),
- rechthebbenden van 13 tot en met 15 jaar, die nog niet geïmmuniseerd zijn,
- ernstig mentaal gehandicapten,
- patiënten lijdend aan majeure thalassemie,
- rechthebbenden die een beenmergtransplantatie of een levertransplantatie ondergaan hebben ongeacht de leeftijd,



- familieleden van de eerste graad van patiënten die lijden aan actieve chronische hepatitis B, aangetoond door de aanwezigheid van HBeAg of van markers van de virale replicatie zoals HBV-DNA,
- rechthebbenden van 13 tot en met 18 jaar, die nog niet geïmmuniseerd zijn, en die na een rechterlijke beslissing in een centrum werden geplaatst.

Er bestaat een specifieke reglementering voor de vergoeding van het hepatitis B vaccin (soms onder de vorm van het gecombineerde hepatitis A en hepatitis B vaccin) voor bepaalde categorieën werknemers in het kader van het Fonds voor de Beroepsziekten.

Voor reizigers naar matig tot hoog endemische landen kan hepatitis B vaccinatie overwogen worden in functie van risicogedrag, duur van verblijf en reisfrequentie.

Herhalingsvaccinaties tegen hepatitis B worden niet meer systematisch aanbevolen.

Voor de hepatitis B vaccinatie van de volwassene wordt een serologische anti-stoffen-controle (anti-HBs) aanbevolen, 1 à 3 maanden na de volledige primovaccinatie: d.i. op maand 7-9 voor het schema 0, 1, 6 en op maand 13-15 voor het schema 0, 1, 2, 12. Indien de anti-HBs titer bij zo'n controle ≥ 10 IU/L is, neemt men aan, op basis van de huidige wetenschappelijke evidentie, dat de gevaccineerde levenslang beschermd is tegen dragerschap en klinische hepatitis B infecties.

Indien na een volledige vaccinatie de anti-HBs < 10 IU/L bedraagt, beschouwt men de gevaccineerde als non-responder en als niet beschermd tegen hepatitis B. Een hervaccinatieschema kan dan worden aangeboden, hetzij door een volledig nieuw schema te starten (bv. 0, 1, 6 maand) hetzij met een schema van 2 gelijktijdig toegediende dosissen (één in de linker en één in de rechter M. deltoideus), 2 maanden later gevolgd door de toediening van opnieuw 2 dosissen (in linker en rechter M. deltoideus). Na hervaccinatieschemata wordt best een serologische antistoffen-controle (anti-HBs) uitgevoerd.

Voor beroepsmatig blootgestelde personen volgt men de specifieke richtlijnen van het Fonds voor Beroepsziekten (zie: <http://socialsecurity.fgov.be/fmpfbz/Pdfdocs/MedicalN/Nvaccins.pdf>).

Voor de primovaccinatie van zuigeling, kind en adolescent: zie pediatrische fiche. De pediatrische vorm van het vaccin kan gebruikt worden tot en met de leeftijd van 15 jaar. Voor wie een volledige basisinenting tegen hepatitis B gekregen heeft als zuigeling of adolescent, worden er heden geen herhalingsvaccinaties aanbevolen.

Ongewenste effecten en tegenaanwijzingen

Lokale nevenwerkingen zijn weinig frequent. Koorts en andere algemene symptomen zijn zeldzaam. Er is geen causale relatie met multipele sclerose. Zwangerschap is geen contra-indicatie.

