

Griep: een jaarlijks gevaar waaraan niemand ontsnapt

Rene Snacken¹

Een griepepidemie kan in enkele weken tijd 1/10 van de totale bevolking treffen met enorme gevolgen op medisch als op economisch vlak. Een degelijke inenting tegen griep kan vaak ernstige complicaties voorkomen of verminderen.

Het griep- of influenzavirus ondergaat ieder jaar genetische mutaties, zodat het viruskapsel er jaar na jaar telkens enigszins anders uitziet. Op zich zijn die veranderingen niet aanzienlijk - wat omvang noch wat aantal betreft - maar ze volstaan om een nieuw vaccin noodzakelijk te maken als men wil dat de bevolking op afdoende wijze beschermd

wordt. Daarom is ook voor de winter van 1997-98 het griepvaccin weer lichtjes gewijzigd. In deze tekst willen we het hebben over alle aspecten die bij inenting tegen griep komen kijken.

Impact van de ziekte

Niet alleen het grote publiek maar zelfs een aantal mensen uit

Redactie

K. DE SCHRIJVER (GI)
A. FORIER (GI)
L. MAHIEU (UZA)
A. SMIS (GI)
P. VAN DAMME (UIA)
V. VAN CASTEREN (WIV)
F. VAN LOOCK (WIV)
D. WILDEMEERSCH (GI)

Redactiesecretariaat

R. IDEMA
J. DILLEN
Gezondheidsinspectie Antwerpen
Copernicuslaan 1 bus 5
2018 Antwerpen

TEL. 03/224.62.04

FAX. 03/226.62.01

E-mail:

giantwerpen@epinov.ihe.be

Verantwoordelijke uitgever

F. DONDEYNE

OVERNAME VAN ARTIKELEN IS MOGELIJK MET BRONVERMELDING. DE VERANTWOORDELIJKHEID VOOR DE GEGEVENS BERUST BIJ DE AUTEUR

¹ *Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid - Louis Pasteur*

de medische wereld zien griep als een goedaardige ziekte. Strikt genomen is dat een correcte vaststelling; tijdens een epidemie worden voor het merendeel jonge mensen besmet. Jonge mensen ontwikkelen weinig of geen complicaties, in tegenstelling tot oudere of reeds zieke mensen, die weliswaar in kleinere aantallen getroffen worden maar dan wel meer complicaties krijgen. Een griepepidemie kan 5 tot 10% van de bevolking treffen, wat in België neerkomt op 500.000 à 1.000.000 mensen. Naar schatting krijgt 9,5% van de griepslachtoffers daarbovenop complicaties aan de luchtwegen (van goedaardige of ernstige aard), d.w.z. ongeveer 50.000 tot 100.000 gevallen waarvoor ten minste een doktersbezoek vereist zal zijn. Het sterftcijfer, hoofdzakelijk binnen de groep van 60-plussers, loopt op tot 0,5%. Dat lijkt een klein percentage maar vertegenwoordigt niettemin 2.500 tot 5.000 overlijdens binnen de enkele weken die een epidemie duurt.

Doeltreffendheid van het vaccin

Inenting verleent geen absolute bescherming tegen het griepvirus maar maakt het niettemin mogelijk het aantal griepgevallen en de complicaties van de ziekte aanzienlijk te beperken. Het vaccin wordt bereid op basis van drie stammen van het griepvirus

die onschadelijk gemaakt worden. Die stammen veroorzaken nog altijd een immuunrespons, waardoor de ingeënte persoon beschermende antistoffen aanmaakt. De Wereldgezondheidsorganisatie legt ieder jaar de samenstelling van het nieuwe vaccin vast in functie van de virusstammen die over de hele wereld gesignaleerd werden. De vaccin stammen stemmen in 88% van de gevallen overeen met de feitelijk circulerende virusstammen, wat een succes is als men beseft dat het om kansberekening gaat. Het vaccin maakt een vermindering van de ziekte met 70% mogelijk, maar dat percentage is bij oudere mensen lager. In hun geval zal het gunstig effect van de inenting veeleer verduidelijkt worden door een daling van het aantal ziekenhuisopnamen met 30 tot 70%, en vooral van het aantal overlijdens met 80%. Concreet: als iedereen die moest ingeënt worden ook ingeënt was, zou de inenting het mogelijk maken tijdens een zware epidemie 4.000 overlijdens te voorkomen, terwijl zich dan zonder enige inenting 5.000 sterfgevallen zouden hebben voorgedaan. Naast dit verwachte voordeel voor het individu is ook het gunstig effect voor de samenleving niet min. Een Amerikaans onderzoek heeft aangetoond dat het inenten van alle bejaarden - ongeacht of ze ziek dan wel gezond zijn - de samenleving een besparing van 1,1 dollar per ingeënte persoon

zou opleveren, wat voor de Verenigde Staten neerkomt op een totaal voordeel van ongeveer 60 miljoen dollar. Ten slotte, de inenting van werknemers maakt het mogelijk het absentisme met 43% te verminderen.

Wie hoeft niet ingeënt te worden ?

De enige bekende tegenindicatie voor griepinenting is kippeneiwitallergie. Inenting tegen griep is een preventieve medische handeling die binnen een groter geheel moet gezien worden, met name preventie van luchtweginfecties zoals de pneumokokken vaccinatie. Ook moet men hieraan toevoegen dat koorts geen tegenindicatie vormt.

Wie wordt ingeënt ?

Het geheel van mensen die ingeënt zouden moeten worden, zoals opgenomen in de lijst, komt neer op ongeveer een kwart van de bevolking. En toch worden in België jaarlijks slechts een miljoen dosissen toegevend. Het aantal ingeënte personen neemt jaar na jaar weliswaar een beetje toe, maar het blijft ontoereikend als men het aantal griepgevallen en de weerslag van de ziekte wil indijken. De huisarts blijft een beslissende rol spelen door al dan niet bereid te zijn de patiënt te overtuigen van de nood van een inenting.

Wie moet ingeënt worden ?

De officiële aanbevelingen in België zijn vergelijkbaar met die in de Verenigde Staten en in West-Europa, namelijk :

1. Risicogroepen :

- 65-plussers;
- bewoners van rusthuizen;
- patiënten, ongeacht hun leeftijd, met een hart- en vaataandoening of een longziekte, met inbegrip van astma;
- patiënten met een stofwisselingsaandoening door ziekte of als gevolg van bepaalde geneesmiddelen: diabetes, nieraandoening, leverziekte, onderdrukking van het immuunsysteem (HIV positieven);

- kinderen (vanaf 6 maanden) die langdurig met aspirine behandeld worden.

2. Mensen die de ziekte kunnen doorgeven aan risicogroepen :

- medisch personeel in ziekenhuizen (met inbegrip van administratief personeel) en daarbuiten;
- personeel van rusthuizen;
- mensen in de omgeving van risicopersonen.

3. Anderen :

- iedereen die ingeënt wenst te worden;
- zwangere vrouwen;
- reizigers.

Wanneer inenten ?

Aangezien de bescherming die het vaccin biedt niet onbeperkt is in de tijd, mag men niet te vroeg inenten. Dit betekent niet dat men hoeft te wachten op de komst van een epidemie om ermee te beginnen. De ideale periode van inenting ligt tussen 15 oktober en 15 november. Als men al in september de kans heeft zich te laten inenten, mag men die niet laten liggen - te meer daar er in het verleden reeds vroege epidemieën geweest zijn, d.w.z. tijdens de ideale inentingsperiode. Hiermee is aangetoond hoe belangrijk een bewakingsnetwerk is dat elke epidemie van bij het begin opspoort. Samenwerking met andere detectienetwerken in het buitenland maakt zo'n snelle opsporing nog beter mogelijk. Ook moet men weten dat het vaccin doeltreffender is wanneer men zich jaarlijks laat inenten. Voor wie er laat bij is, rijst veelal de vraag of men tijdens een epide-

mie nog kan inenten. Vanzelfsprekend heeft inenting weinig zin als een epidemie volop woedt. Maar epidemieën beginnen vaak op een geniepige manier, met enkele geïsoleerde gevallen. Op dat ogenblik is het opportuun het vaccin toe te dienen aan mensen die nog niet ingeënt waren, zeker als men weet dat de bescherming al vanaf de zesde dag na de inspuiting intreedt.

Welke nevenwerkingen ?

Een onmiddellijke allergische reactie is mogelijk bij gevoelige mensen. Andere reacties zoals koorts, spierpijn of in algemenere zin pijn op de injectieplaats zijn hinderlijk maar ongevaarlijk.

Besluit

Griep is de enige ziekte die in staat is in enkele weken 5 tot 10% van de bevolking lam te leggen. Naast de economische gevolgen daarvan zijn er de talrijke medische complicaties, vooral bij

mensen die als gevolg van leeftijd of ziekte meer kwetsbaar zijn. In tegenstelling tot andere infecties is het uitroeien van griep onmogelijk omdat het virus niet alleen bij de mens circuleert maar ook, en wel op overvloedige wijze, bij een aantal dieren. Inenting maakt het echter mogelijk de besmettelijkheid en vooral de vaak heel ernstige complicaties te voorkomen of aanzienlijk te verminderen. Patiënten met een aandoening aan het hart en/of de bloedvaten zijn bijzonder kwetsbaar en moeten zich beslist jaarlijks laten inenten, net als de mensen uit hun onmiddellijke omgeving.

This article summarizes the highlights of the influenza control in Belgium. Influenza can affect 10% of the population and can be controlled by a well organized vaccination campaign.