

VACCINATIE BIJ PATIENTEN MET CHRONISCHE ARTRITIS

Prof. Dr. Filip De Keyser

Universiteit Gent &
AZ Alma (campus Sijsele)

Vaccineren – wat? waarom?

Ons immuunstelsel: quid?

Sommige infecties zijn banaal, sommige zijn levensbedreigend – een eerste contact met een nieuwe infectie kan mild of ernstig verlopen

Na een eerste contact met een infectie, bouwt ons immuunstelsel een geheugen op (specifieke immuniteit - levenslang)

Vaccineren vervangt dit eerste contact, zodat er reeds immuniteit bestaat tegenover een infectie die we nog niet hebben doorgemaakt (specifieke immuniteit – tijdelijk)

Soorten vaccins

Dode/synthetische vaccins

- veilig (geen risico op 'vaccin-infectie')
- gemakkelijke stockage/transport
- minder stimulatie van het immuunsysteem

Levend afgezwakte vaccines

- opgepast indien verminderde weerstand – 'vaccin infectie'
- stockage/transport houdt een zeker risico in
- efficiënte stimulatie van het immuunsysteem

**PATIËNTEN MET ARTRITIS, IBD EN PSORIASIS:
AANBEVELINGEN OMTRENT DE PREVENTIE EN
BEHANDELING VAN GRIEP**

***PATIENTS ATTEINTS D'ARTHRITE, DE IBD OU DE
PSORIASIS:
RECOMMANDATIONS RELATIVES A LA
PREVENTION ET AU TRAITEMENT DE LA GRIPPE***

Werkgroep Influenza en chronische inflammatoire aandoeningen (Interministerieel Commissariaat Influenza)
Groupe de travail Influenza et maladies inflammatoires chroniques (Commissariat Interministériel Influenza)

Prof. Dr. Filip De Keyser, UGent, Reumatologie (voorzitter - président)

Prof. Dr. Bernard Lauwerys, UCL, Rhumatologie

Prof. Em. Michel De La Brassine, Université de Liège, Dermatologie

Prof. Dr. Jo Lambert, UGent, Dermatologie

Prof. Dr. Gert Van Assche, KULeuven, Gastro-enterologie

Prof. Dr. René Westhovens, KULeuven, Reumatologie

Prof Dr. Edouard Louis, Ulg, Gastroenterologie,



Chronische Inflammatoire Aandoeningen (IMID)

Maladies Inflammatoires Chroniques (IMID)

Reumatologische aandoeningen	
	<ul style="list-style-type: none">• Reumatoïde artritis• Spondylitis ankylosans• Psoriasisartritis• Lupus• Sclerodermie• Andere
Inflammatoire darmziekten	
	<ul style="list-style-type: none">• Ziekte van Crohn• Colitis ulcerosa
Psoriasis	

Affections rhumatismales	
	<ul style="list-style-type: none">• Polyarthrite rhumatoïde• Spondylite ankylosante• Arthrite psoriasique• Lupus• Sclérodermie• Autres
Maladies inflammatoires intestinales	
	<ul style="list-style-type: none">• Maladie de Crohn• Colite ulcéreuse
Psoriasis	

Chronische Inflammatoire Aandoeningen (IMID): what's the issue?

Maladies Inflammatoires Chroniques (IMID): what's the issue?

- Ontstaan als gevolg van een ontregelde werking van het immuunapparaat
- Behandeld met medicijnen die inwerken op het immuunsysteem
- Hypotheek op de weerstand tegen infecties
- Risicogroep voor de griep A/H1N1 (Mexicaanse griep)

- Apparues suite à un dérèglement du fonctionnement du système immunitaire
- Traitées avec des médicaments qui agissent sur le système immunitaire
- Hypothèque sur la défense contre les infections
- Groupe à risques pour la grippe A/H1N1 (Grippe mexicaine)

IMID en influenza: de vragen

IMID et influenza: les questions

- Welke zijn de bijzondere risicogroepen ? Wie moet antivirale therapie krijgen in geval van griepsymptomen? Wie moet prioritair gevaccineerd worden?
- Is vaccineren in deze groep veilig en efficiënt?
- Moet immuuntherapie onderbroken worden in geval van griepsymptomen?
- Kunnen griepsymptomen afwijkend zijn bij patiënten onder immuuntherapie?

- Quels sont les groupes à risques particuliers? Qui doit recevoir des antiviraux en cas de symptômes de la grippe? Qui doit être vacciné prioritairement?
- La vaccination dans ce groupe est-elle sûre et efficace?
- Faut-il interrompre l'immunothérapie en présence de symptômes grippaux?
- Les symptômes de la grippe peuvent-ils être divergents chez les patients sous immunothérapie?

IMID: bijzondere risicogroepen

IMID: groupes à risques particuliers

- Risico gelinked aan de ziekte zelf
 - lupus, RA > Crohn, psoriasis
- Risico gelinked aan de therapie
 - Geen verhoogd risico: aspirine-achtige medicijnen
 - Verhoogd risico: cortisone; methotrexaat en andere conventionele immuuntherapieën; anti-TNF en andere biologische therapieën

- Risque lié à la maladie en elle-même
 - lupus, PR > Crohn, psoriasis
- Risque lié au traitement
 - Pas de risque augmenté: médicaments à base d'aspirine
 - Risque accru: cortisone; méthotrexate et autres immunothérapies conventionnelles; anti-TNF et autres thérapies biologiques

IMID: is vaccineren veilig en efficiënt?

IMID: la vaccination est-elle sûre et efficace?

- JA!
- Enkele opmerkingen omtrent veiligheid
- Enkele opmerkingen omtrent efficiëntie

- OUI!
- Quelques remarques concernant la sécurité
- Quelques remarques concernant l'efficacité

IMID: onderbreken immuuntherapie in geval van griepsymptomen?

IMID: interrompre une immunothérapie en présence de symptômes de la grippe?

- Toediening van een immuunonderdrukkend medicijn zo mogelijk uitstellen tot infectie genezen is
- Chronische cortisonetherapie nooit brusk onderbreken
- Geen preventieve onderbreking van immuuntherapie

- Post-poser autant que possible l'administration d'un médicament immunodépresseur jusqu'à ce que l'infection soit guérie
- Ne jamais interrompre brusquement un traitement chronique à base de cortisone
- Ne pas interrompre une immunothérapie à titre préventif

Griepsymptomen bij IMID patienten

Symptômes grippaux chez les patients IMID

- Koorts kan minder uitgesproken zijn door de werking van immuuntherapie

- La fièvre peut être moins marquée en raison de l'action de l'immunothérapie

IMID en influenza A/H1N1: aanbevelingen

IMID et influenza A/H1N1: recommandations

- Algemene hygiënische maatregelen
- Optimale vaccinatiestatus (influenza, pneumokokken; extra A/H1N1)
- Bij griepsymptomen:
 - contacteer snel de huisarts
 - huisarts start antivirale therapie indien onder immunotherapie
- Specifieke immunotherapie uitstellen
- Chronische cortisone niet onderbreken
- Geen preventieve onderbreking immunotherapie

- Mesures d'hygiène générales
- Statut vaccinal optimal (influenza, pneumocoques; et en plus le A/H1N1)
- En cas de symptômes grippaux:
 - contacter rapidement son médecin traitant
 - le médecin commence un traitement antiviral si le patient est sous immunothérapie
- Post-poser une immunothérapie spécifique
- Ne pas interrompre cortisone chronique
- Ne pas interrompre une immunothérapie à titre préventif

Tijdstip van vaccinatie bij chronische artritis

- Indien mogelijk voor de start van immunotherapie, en dit voor optimale efficiëntie van de vaccinatie
- Dode vaccins kunnen gegeven worden onder immunotherapie
- Levende vaccins:
 - **1-3 maanden onderbreken** immunotherapie alvorens levend vaccin
 - **2-4 weken wachten** vooraleer de immunotherapie te (her)starten

RA en griep A/H1N1 (Mexicaanse Griep)

Meer informatie:

