

## **Hepatitis B vaccinatie Infanrix Hexa voor alle baby's**

**Vanaf 1 oktober 2011 worden alle baby's in Nederland als vanzelfsprekend gevaccineerd tegen hepatitis B. Als NVKP willen wij u hierover voorlichten en informeren. Wij vragen ons af of deze vaccinatie van toegevoegde waarde zal zijn voor uw kind.**

Dat baby's de inenting aangeboden gaan krijgen staat vast. Er lijkt na 1 oktober 2011 ook geen keuzemogelijkheid meer te bestaan (binnen het consultatie bureau) voor ouders die een vaccinatie willen zonder het hepatitis B component. In samenwerking met de (huis)arts kan op recept en op eigen kosten (te declareren bij de ziektekostenverzekering) een andere vaccinkeuze worden gemaakt.

Infanrix Hexa bevat de volgende vaccinaties;

- **Difterie**
- **Kinkhoest**
- **Tetanus**
- **Polio**
- **Hib Haemophilus Influenza type B**

En hierbij de nieuwe toevoeging:

- **Hepatitis B**

Daarnaast krijgt uw kind in een tweede prik het 10 valente Pneumokokken vaccin gelijktijdig toegediend. Twee prikken op de leeftijd van 2-3-4 en 11 maanden. In totaal gaat dit over 21 vaccinaties binnen 3 maanden en 28 vaccinaties binnen 1 jaar.

### **Ziektebeeld hepatitis B**

Hepatitis B is een aandoening van de lever veroorzaakt door het hepatitis B virus. 1 op de 3 mensen die geïnfecteerd worden met het hepatitis B virus krijgt geen klachten, bij hen verloopt de besmetting ongemerkt. Als er wel ziekteverschijnselen optreden dan gebeurt dat meestal binnen 1 tot 6 maanden na de besmetting. De verschijnselen zijn moeheid, griepachtige verschijnselen, weinig eetlust en buikklachten. Na enige tijd kunnen huid en oogwit geel worden, de urine wordt donker en de ontlasting wordt licht gekleurd. Soms treden ook koorts en gewrichtsklachten op. De duur van de klachten is verschillend bij iedere persoon die besmet is, afhankelijk van zijn/haar vermogen om antilichamen te vormen wat weer afhankelijk is van zijn/haar vitaliteit.

Het virus dringt de lever binnen en veroorzaakt daar een infectie van waaruit bovengenoemde symptomen ontstaan. In de meeste gevallen gaan de symptomen over met rust en verdwijnt het virus binnen enkele weken. Als het

**Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken**

[www.nvkp.nl](http://www.nvkp.nl)

virus is verdwenen is er levenslange immuniteit. Ook wanneer de besmetting symptomeloos is verlopen.

Afhankelijk van de algehele weerstand kan het ook zijn dat er in het geheel geen symptomen optreden. Soms, weer afhankelijk van de algehele weerstand, verdwijnt het virus niet en ontstaat een chronische hepatitis B infectie die steeds weer de kop opsteekt. Dit kan op lange termijn ernstige schade aan de lever toebrengen met als gevolg een slecht functionerende lever, levercirrose, en in het ergste geval leverkanker.

Hoe vaak komt het voor

Ongeveer 5 % van de mensen die een hepatitis B infectie hebben doorgemaakt blijft drager van het virus. Een drager is iemand bij wie het virus in het lichaam aanwezig blijft en er geen antistoffen worden gevormd. Een klein deel van de dragers houdt een blijvende ontsteking in de lever die meestal zonder klachten verloopt. Draggers zijn echter wel besmettelijk voor anderen. Een baby die rond de geboorte door zijn virusdragende moeder wordt besmet heeft een grote kans om drager te worden. Deze baby's krijgen tegenwoordig standaard na de geboorte de beschermende antistoffen en een actieve vaccinatie hepatitis B toegediend. Het RIVM spreekt over 90% kans dat het virus, indien niet geklaard, aanwezig blijft bij baby's. Wij hebben deze getallen echter niet terug kunnen vinden vanuit onderzoek. Wel vonden wij onderstaand onderzoek:

*Thirty percent of children one to five years of age infected after birth will develop chronic active Hepatitis B; whereas, only two to six percent of older children, adolescents, and adults will develop chronic active Hepatitis B after developing the infection*(<http://www.tarrantcounty.com/ehealth/cwp/view.asp?A=763&Q=455717>)

Volgens dit onderzoek kan 60% van de besmette baby's het virus zelf onschadelijk maken.

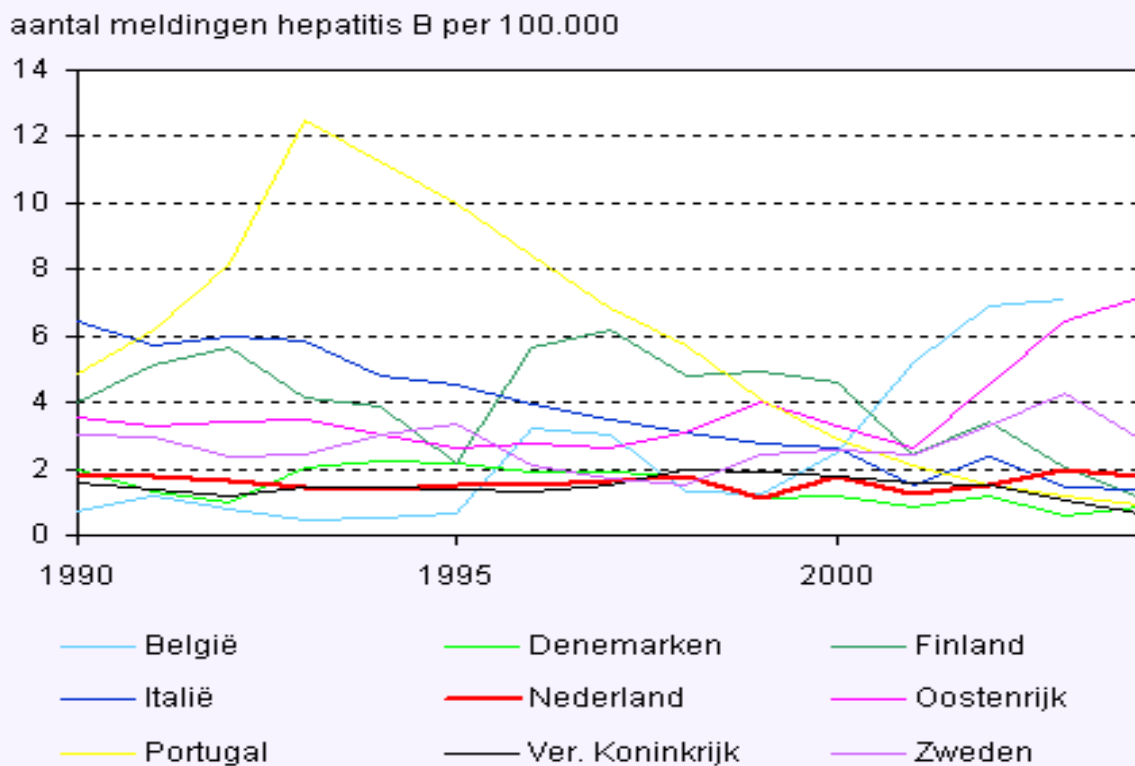
*RIVM: "Vanaf 1 oktober 2011 krijgen alle kinderen geboren op en na 1 augustus 2011 een vaccinatie tegen hepatitis B aangeboden. Dit besluit is genomen door de minister na advies van de Gezondheidsraad. Hepatitis B is een ernstige ziekte. Hoewel de kans klein is om als baby besmet te raken met hepatitis B is de kans op blootstelling gedurende het verdere leven (o.a. reizen) tegenwoordig aanzienlijk".*

NVKP: "Juist omdat de kans als baby besmet te raken zo klein is, menen wij dat het onverstandig is deze component toe te voegen aan het reeds overvolle vaccinatie programma. Waarom zou men een baby inenten tegen een ziekte waarop het niet of nauwelijks kans maakt besmet te raken? Het middel is voor deze groep niet geïndiceerd.

**Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken**  
[www.nvkp.nl](http://www.nvkp.nl)

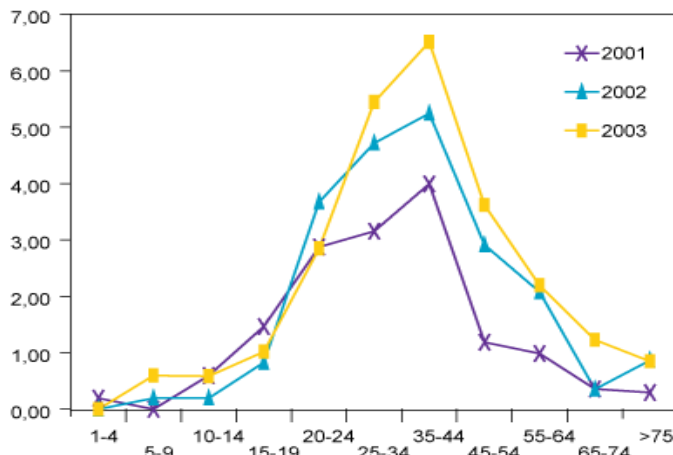
Als het kind ouder wordt, wil gaan reizen etc, dan is er kans en tijd genoeg om zich te laten vaccineren. Als dat de doelgroep is dan hoort daar het vaccin. Een baby buiten de risicogroep behoort niet tot die doelgroep”.

Naar schatting is 0,5% van de Nederlandse bevolking drager van hepatitis B (bron: Nationaal Hepatitis Centrum). In totaal werden in 2010 1.729 meldingen van hepatitis B gedaan. Hiervan betrof 88% een chronische infectie, 10% acuut en bij 2% was de aard van de infectie onbekend. Het aantal geregistreerde gevallen van acute hepatitis B infectie in 2010 bedraagt 179 (een afname van 14% ten opzichte van 2009). De incidentie van acute hepatitis B infectie in 2006 is 1,3 per 100.000 inwoners (man 2,1 en vrouw 0,6).

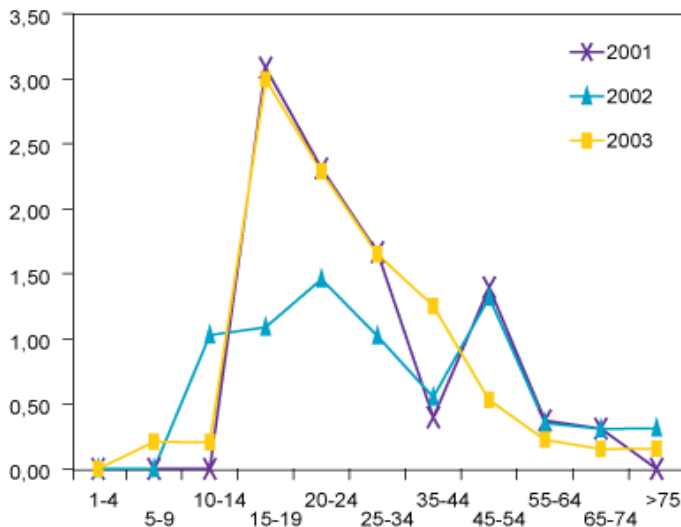


Figuur 1: Aantal gerapporteerde nieuwe hepatitis B-infecties per 100.000 inwoners in een aantal EU landen, 1990-2004, (Bron: CISID september 2005)

<http://www.nationaalkompas.nl/gezondheid-en-ziekte/ziekten-en-aandoeningen/infectieziekten-en-parasitaire-ziekten/soa/hepatitis-b/verschillen-internationaal/>



**Figuur 2: Incidentie van acute hepatitis B naar leeftijd bij mannen, 2001-2003.** (Bron: Osiris)



**Figuur 3: Incidentie van acute hepatitis B naar leeftijd bij vrouwen, 2001-2003.** (Bron: Osiris)

Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde 2001:

Nederland behoort met een aantal Noord-Europese landen, Canada, de Verenigde Staten, Australië en Nieuw-Zeeland, tot de laagendemische landen, waar de prevalentie van hepatitis-B-dragerschap minder dan 2 bedraagt.

Onder zwangeren is de prevalentie 0,4, waarbij het merendeel van de draagsters (circa 88%) niet van Nederlandse herkomst is. De laagste prevalentie is gevonden in Friesland (0,1) en de hoogste in de grote steden Amsterdam (0,9) en Rotterdam (0,7). Deze grote verschillen zijn terug te voeren op verschillen in de samenstelling van de bevolking. In Amsterdam en Rotterdam is de helft van

**Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken**  
[www.nvkp.nl](http://www.nvkp.nl)

de bevolking van niet-Nederlandse herkomst, buiten de Randstad slechts 12 (<http://www.nidi.nl>). In Amsterdam is de prevalentie van hepatitis B onder Turkse vrouwen 3,6, onder Surinaamse 1,7, onder Ghanese 8,9, onder Aziatische 7,6 en onder Nederlandse vrouwen slechts 0,07.

<http://www.ntvg.nl/publicatie/algemene-vaccinatie-tegen-hepatitis-b-naderbij-maar-niet-genoeg-advies-van-de-gezondheids/volledig>

## Ziekenhuisopnames en sterftcijfers

Morbiditeit en mortaliteit

Tussen 2001 en 2003 is 1% van de chronische dragers op het moment van aangifte in het ziekenhuis opgenomen; bij 86% is dit niet het geval en voor 13% van de gevallen is deze informatie onbekend. In 0,2% (10 gevallen) van de HBV-geïnfekteerden is de patiënt overleden, bij 10% is deze informatie niet gerapporteerd

[http://www.rivm.nl/infectieziektenbulletin/bul1601/art\\_chronisch.html](http://www.rivm.nl/infectieziektenbulletin/bul1601/art_chronisch.html)

## Weet u dat?

- Het vaccin nooit getest is op baby's in een dubbelblind gerandomiseerd onderzoek. Een veiligheidsclaim die niet is gebaseerd op gerandomiseerd dubbelblind placebocontroleerde studies, de norm bij verantwoord medisch wetenschappelijk onderzoek, zien wij niet als volledig en betrouwbaar. Dergelijk onderzoek moet wat vaccins betreft fundamenteel wetenschappelijk en onafhankelijker plaatsvinden.
- Borstvoeding uw kind een goede bescherming biedt tegen virale en bacteriële infecties. Volgens het RIVM kan bij hepatitis B borstvoeding juist een zeker risico voor de baby met zich meebrengen. Bij tepelkloven kan het virus via het bloed overgebracht worden naar de baby. In Nederland worden echter alle zwangere vrouwen via een landelijke screening getest op o.a. hepatitis B en is bekend of de moeder drager is van het virus. In dat geval wordt het kind door toediening van afweerstoffen (immunoglobulinen) en een extra vroege dosis vaccin extra beschermd en is er geen bezwaar om borstvoeding te geven. De CDC en WHO raden besmette moeders juist aan om ondanks het risico toch vooral borstvoeding te geven:  
*" According to the Center for Disease Control and Prevention (CDC) and the World Health Organization (WHO), it is safe for an infected woman to breastfeed her child. All women with hepatitis B are encouraged to breastfeed their babies since the benefits of breastfeeding outweigh the potential risk of transmitting the virus through breast milk. In addition, since all newborns from hep B virus carrying- mothers should receive the hepatitis B vaccine at birth, the risk of transmission is reduced even further".*
- Baby's in de eerste 4 maanden een zeer lage immuunrespons hebben, dat betekent dat ze op vaccins maar moeizaam antistoffen kunnen produceren. Als je vroeg start met vaccineren zijn meerdere prikken nodig

**Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken**

[www.nvkp.nl](http://www.nvkp.nl)

om voldoende antistoffen op te bouwen. Starten op latere leeftijd betekent minder prikken voor voldoende immuniteit.

- Ongeveer 1 op de 3 mensen (volwassenen) die besmet raakt met hepatitis B dit zonder ziek te worden en zonder complicaties doorstaan.
- Dat een acuut doorgemaakte ziekte met hoge koorts de beste manier is om de ziekte adequaat te bestrijden en immuun te worden voor het leven.
- Er vele andere virussen zijn die leveraandoeningen kunnen veroorzaken (hepatitis A, C, D, E, F, G). Zie voor de overige virussen [www.hepatitis.nl](http://www.hepatitis.nl).
- Dat het maken van vaccins door middel van DNA technieken nog relatief jong is en men niet weet wat de gevolgen op lange termijn kunnen zijn. (het hepatitis B vaccins is een genetisch gemanipuleerd vaccin).
- Elke introductie van een vaccin ook betekent dat deze op termijn herhaald moet worden. Het advies van de Gezondheidsraad (2009) voor een inhaalcampagne met de hepatitis B vaccinatie gedurende de komende elf jaar voor kinderen tot 12 jaar wordt voorlopig nog niet opgevolgd, na de slechte ervaringen met de introductie van het HPV vaccin voor die leeftijdsgroep. Maar dit zal zeker veranderen als men de tijd daar rijp voor acht.
- Frankrijk en Amerika terughoudend zijn wat betreft het hepatitis B vaccin vanwege de mogelijke gevolgen. In Frankrijk hebben 2 verpleegkundigen de producent van het vaccin Glaxo Smith Kline aangeklaagd. Zij hebben na het vaccin allebei multiple sclerose ontwikkeld. De rechtbank heeft beide verpleegkundigen in het gelijk gesteld en hen een schadevergoeding toegekend. De gezondheidsraad heeft zich in deze kwestie verdiept en kon echter geen verband aantonen tussen vaccins en MS. Zie gezondheidsrapport waarnaar het RIVM ons verwijst: (<http://www.gezondheidsraad.nl/nl/adviezen/algemene-vaccinatie-tegen-hepatitis-b-herbeoordeeld>)

Onderstaande links verwijzen naar vele onderzoeken die aantonen of zeer sterke vermoedens laten blijken dat er wel degelijk verbanden zijn met gezondheidsschade na dit vaccin.

<http://www.whale.to/vaccines/journal.html>

<http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2008/01/02/hepatitis-b-vaccine-part-four.aspx>

<http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2011/05/19/us-government-concedes-hep-b-vaccine-causes-systemic-lupus-erythematosus.aspx>

<http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2011/07/07/60-things-that-can-go-terribly-wrong-with-hepatitis-b-vaccination.aspx>

<http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2010/11/03/hepatitis-b-vaccines-at-birth.aspx>

[http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PII0140-6736\(93\)90123-X/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PII0140-6736(93)90123-X/fulltext)

**Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken**  
**[www.nvkn.nl](http://www.nvkn.nl)**

*There are more reports of serious adverse reactions in children than there are cases of childhood hepatitis B and, despite what you may hear in the media, reactions can be serious. In 2008, French authorities launched a criminal investigation of two vaccine company managers (from GlaxoSmithKline and Sanofi Pasteur) for failing to disclose dangerous side effects of their Hepatitis B vaccines.*

*According to a study in the UK, Hepatitis B vaccines may increase risks for developing multiple sclerosis 3x. In New Zealand, the incidence of type 1 Diabetes rose by 60 % among children following a mass Hepatitis B immunization campaign. A study published in Annals of Epidemiology (Sep 2009) found that giving Hepatitis B vaccine to infant boys increased the risk for an autism spectrum disorder 3x. In the journal Neurology (2009), another study revealed that children who received a particular Hepatitis B vaccine were more likely to develop "central nervous system inflammatory demyelination" than children who did not receive the vaccine. [www.claudettewadsworth.com.au](http://www.claudettewadsworth.com.au)*

<http://www.vaccinationcouncil.org/2010/11/17/hepatitis-b-vaccination-for-your-babys-health/>

## **MOGELIJKE BIJWERKINGEN van de DKTP-Hib-HepB-vaccinatie (Infanrix Hexa) volgens het RIVM**

[http://onderzoek.nvi-vaccin.nl/Bijsluiters/Bijsluiters\\_RVP](http://onderzoek.nvi-vaccin.nl/Bijsluiters/Bijsluiters_RVP)

- Verschijnselen rond de prikplek (pijn, roodheid, zwelling)
- Koorts, huilen hangerigheid
- Langdurig (langer dan 3 uur) ontroostbaar huilen (bij circa 1 op de 500 tot 2000 kinderen)
- Collaps (wegraken) (bij minder dan 1 op de 1000 kinderen)
- Verkleurde benen (bij minder dan 1 op de 1000 kinderen)
- Zeer hoge koorts (komt heel zelden voor)
- Koortstuipen (bij minder dan 1 op de 10.000 kinderen)

## **MOGELIJKE BIJWERKINGEN volgens de bijsluiter**

<http://www.betrouwbarebron.nl/ziektecategorieen/item/bijsluiters-vaccins/bijsluiter-dktp-hib-hepb.html?tmpl=component>

Zoals alle geneesmiddelen kan Infanrix Hexa bijwerkingen veroorzaken, hoewel niet iedereen deze bijwerkingen krijgt.

Zoals met alle injecteerbare vaccins is er een zeer klein risico op ernstige allergische reacties (anafylactische en anafylactoïde reacties). Tekenen van ernstige allergische reactie kunnen zijn:

- huiduitslag die kan jeuken of met blaartjes
- opzwellen van de ogen en het gezicht

**[Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken](http://www.nvkp.nl)**  
**[www.nvkp.nl](http://www.nvkp.nl)**

- moeite met ademen of slikken
- een plotselinge daling van de bloeddruk en bewustzijnsverlies.

Zulke reacties zullen gewoonlijk optreden vóóordat u de spreekkamer van de arts verlaat.

Zoals met andere vaccins gecombineerd met pertussis (kinkhoest) kunnen de volgende bijwerkingen zeer zelden optreden binnen 2 tot 3 dagen na vaccinatie:

- onwel voelen of episodes van bewusteloosheid of bewustzijnsverlies
- stuipen of toevallen met of zonder koorts.

Andere bijwerkingen die kunnen optreden zijn:

**Zeer vaak** (Deze kunnen bij meer dan 1 op de 10 doses voorkomen)

- verminderde eetlust
- koorts (hoger dan of gelijk aan 38°C)
- zwelling, pijn en roodheid op de plaats van injectie
- vermoeidheid
- ongewoon huilen, (duidt op hersenprikkeling) prikkelbaarheid, rusteloosheid.

**Vaak** (Deze kunnen voorkomen bij maximaal 1 op de 10 doses)

- diarree, braken
- koorts die hoger is dan 39,5°C
- zwelling groter dan 5 cm op de injectieplaats, harde zwelling op de injectieplaats
- nervositeit

**Soms** (Deze kunnen voorkomen bij maximaal 1 op de 100 doses)

- slaperigheid
- hoesten
- grote zwelling op het geïnjecteerde ledemaat

**Zelden** (Deze kunnen voorkomen bij maximaal 1 op de 1.000 doses)

- huiduitslag

**Zeer zelden** (Deze kunnen voorkomen bij maximaal 1 op de 10.000 doses)

- gezwollen klieren in de nek, oksels of liezen ((lymfadenopathie)
- Bij zeer vroeggeboren baby's (zwangerschapsduur ≤ 28 weken) kan het gedurende 2 tot 3 dagen na vaccinatie voorkomen dat de ademhaling langzamer is dan normaal
- tijdelijk stoppen met ademen (apnoe)
- zwellen van het gezicht, de lippen, mond, tong of keel, wat het slikken of ademen kan bemoeilijken (angio-oedeem)
- dermatitis
- zwelling van het gehele geïnjecteerde ledemaat, blaasjes op de injectieplaats



Wanneer één van de bijwerkingen ernstig wordt of als u een bijwerking opmerkt die niet in deze bijsluiter is vermeld, raadpleeg dan uw arts of apotheker en meldt dit bij het Lareb, [www.lareb.nl](http://www.lareb.nl). Wanneer u de indruk heeft dat de bijwerkingen aanhouden adviseren wij u dit voor te leggen aan een behandelaar die verstand heeft van het Post Vaccinaal Syndroom.

Waarom alle baby's?

Hoewel veel van de ernstige bijwerkingen zelden voorkomen is het goed om deze af te zetten tegen de incidentie van hepatitis B bij baby's. Voor alle duidelijkheid, het zijn niet de baby's die de probleemgroep vormen bij wie hepatitis B voorkomt, maar ze zijn wel de enige groep die met hulp van vaccins goed bereikbaar is. Het doelgroepen beleid om hen te vaccineren heeft tot nu toe te weinig resultaat gehad. Hepatitis B wordt in bijna alle gevallen via bloed- of seksueel contact overgedragen. Het risico op besmetting met hepatitis B virus is statistisch gezien groter vanaf de leeftijd van 14 jaar. Groepen die hierin het meeste risico lopen zijn voor zowel voorlichting hierover als voor preventie en behandeling lastig te bereiken. Baby's en hun ouders niet. Met dit vaccinatiebeleid wordt dus de weg van de minste weerstand gekozen. Het RIVM heeft een onderzoek naar de acceptatie van deze extra prik gedaan onder jonge ouders in maart 2011. De enquête die ingevuld moest worden gaf een zeer beperkte keuze en een eenzijdige en foutieve voorstelling van risico's voor de baby's. Dus een enquête, die wel een positieve uitslag MOEST gaan opleveren.

Het Nationaal Hepatitis Centrum heeft in 2010 sterk aangedrongen op het doorvoeren van het advies van de Gezondheidsraad om alle baby's te vaccineren tegen hepatitis B. Op de website van het Nationaal Hepatitis Centrum stond zomer 2010 een disclaimer, waarin sponsors werden vermeld, onder meer farmaceutische bedrijven, die uiteraard belang hebben bij structurele verkoop van vaccins aan de overheid. Dit jaar (2011) vinden we een overzicht van sponsors, waaronder opnieuw farmaceutische bedrijven, elders op deze site:

[http://www.hepatitis.nl/meer-informatie/over-nhc/nhc-organisatie/cDU150\\_NHC-Organisatie.aspx](http://www.hepatitis.nl/meer-informatie/over-nhc/nhc-organisatie/cDU150_NHC-Organisatie.aspx)

**Wees extra voorzichtig met Infanrix Hexa:**

<http://www.betrouwbarebron.nl/ziektecategorieen/item/bijsluiters-vaccins/bijsluiters-dktp-hib-hepb.html?tmpl=component>

Als uw kind na eerdere toediening van Infanrix hexa of een ander vaccin tegen pertussis (kinkhoest) problemen doormaakte met in het bijzonder:

- een hoge koorts (boven 40°C) binnen 48 uur na vaccinatie
- onwel voelen of shockachtige toestand binnen 48 uur na vaccinatie
- aanhoudend huilen gedurende 3 uur of langer, binnen 48 uur na vaccinatie

**Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken**  
[www.nvkp.nl](http://www.nvkp.nl)

- aanvallen/stuipen met of zonder hoge koorts binnen 3 dagen na vaccinatie

of;

- als uw kind last heeft van een hersenaandoening of ongecontroleerde epilepsie
- als uw kind een bloedingsprobleem heeft of gemakkelijk blauwe plekken oploopt
- als uw kind aanleg heeft voor toevallen/stuipen als gevolg van koorts of als dit in de familie voorkomt

Zoals bij alle vaccins biedt Infanrix Hexa mogelijk geen volledige bescherming aan alle gevaccineerde personen

**Waar wij u verder nog op willen wijzen is de dosering en wijze van toediening volgens de bijsluiter van Infanrix Hexa.**

Primaire vaccinatie:

- drie doses à 0,5 ml (2, 3 en 4 mnd; 3, 4 en 5 mnd of 2, 4 en 6 mnd)  
Booster voor 18 mnd
- of twee doses (leeftijd van 3 en 5 mnd) Booster voor 14 mnd

Het RIVM geeft geen keuzemogelijkheid en vindt dat alleen een toediening van drie doses (en een booster voor 18 maanden) voldoende bescherming biedt. Echter, er zijn dus ook mogelijkheden uw kind twee doses (en een booster met 14 maanden) toe te dienen waarbij er dan eveneens sprake is van voldoende bescherming.

De wet (AWBZ) laat overigens ruimte om dit (volledige) schema te volgen. Men kan starten met de:

- eerste prik vóór 13 maanden,
- de tweede prik 2 maanden na de eerste prik,
- de derde prik (booster) 6 maanden na de tweede prik

Onderstaand schema bevestigt eveneens dat ook met 3 vaccinaties voldoende antistoffen worden aangemaakt.

Aantal antistoffen na 2 vaccinaties	aantal antistoffen na 3 vaccinaties	<b>Booster vaccinatie op leeftijd</b>
met 3 en 5 mnd	2-4-6 mnd	<b>van 11 maanden volgend op primair schema 3-5 maanden</b>

Difterie:	98%	100%	100%
Anti-Tetanus:	100%	100%	100%
Anti Pertussis:	99.5%	100%	100%
Anti FHA:	99.7%	100%	100%
Anti-PRN	99%	100%	99.2%
Anti HB:	96.8%	99.5%	98.9%
Anti-Polio type 1:	99.4%	100%	99.8%
Anti-Polio type 2:	96.3%	97.8%	99.4%
Anti-Polio type 3:	98.8%	100%	99.2%
Anti-PRP (Hib):	91.7%	96.4%	99.6%

Bron schema: <http://www.betrouwbarebron.nl/ziektecategorieen/item/bijsluiters-vaccins/bijsluiter-dktp-hib-hepb.html?tmpl=component>

Mochten ouders die hun kind niet hebben laten vaccineren vanuit spijt de prikken uit het RVP naderhand toch willen laten geven, kunnen ze deze gratis krijgen, mits deze vaccinaties in het RVP zitten. Bij een andere keuze moet een eigen weg gevolgd worden, via de huisarts.

### **Bijwerkingen vanuit**

- Klinische studies

[http://www.ema.europa.eu/docs/nl\\_NL/document\\_library/EPAR\\_-\\_Product\\_Information/human/000296/WC500032505.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/nl_NL/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/000296/WC500032505.pdf)

Uit onderzoeksgegevens over meer dan 16.000 personen heeft men waargenomen dat lokale reactie en koorts toenamen bij gelijktijdig gebruik van DaKTP-Hepatitis B vaccin (Infanrix hexa) en Prevenar (Pneumokokkenvaccin) als vierde prik (dus bij de boostervaccinatie)..

*'Klinische studies bij co-administratie (= gelijktijdige toediening)*

*In klinische studies waarin sommige gevaccineerden Infanrix hexa gelijktijdig met Prevenar als booster (vierde) dosis van beide vaccins kregen toegediend, werd er een koorts van 38°C of hoger gerapporteerd bij 43,4% van de doses in kinderen, vergeleken met 30,5% van de doses in kinderen die alleen het hexavalente vaccin (=Infanrix hexa) ontvingen. Koorts van meer dan 39,5°C werd gezien bij 2,6% en 1,5% van de doses bij kinderen die respectievelijk Infanrix hexa met en Infanrix hexa zonder Prevenar ontvingen (zie rubriek 4.4). De incidentie van koorts na gelijktijdige toediening van de twee vaccins in de primaire kuur was lager dan werd waargenomen na een booster dosis.'*

## **Samenvattend nog even alles rondom hepatitis B op een rijtje.**

De meest voorkomende klachten bij de ziekte zijn:

- lichte koorts
- misselijkheid
- vermoeidheid
- geen eetlust
- buikpijn
- overgeven
- hoofdpijn
- pijn en zwelling van gewrichten
- geelzucht, vaak pas 1 of 2 weken later zichtbaar
- lever gezwollen en gevoelig

Hepatitis-B virus wordt aangetroffen in lichaamsvloeistoffen zoals:

- bloed
- sperma
- voorvocht
- vaginaal vocht

Besmetting met het virus kan plaats vinden door

- (niet veilig) seksueel contact
- bloed-bloed contact
- gemeenschappelijk gebruik van tandenborstels, scheermesjes
- vervuilde naalden (drugsgebruikers)
- Geboorte, via lichaamsvocht van een moeder die actieve draagster is van het hep. B virus

### **Hoe vaak denkt u dat uw kindje met bovenstaande in aanraking komt?**

Dit nieuwe toegevoegde vaccin in ogenschouw nemend raden wij u aan de informatie die beschikbaar is rond de ziekte, het vaccin en de bijwerkingen via internet en literatuur zorgvuldig door te lezen alvorens u de beslissing neemt uw kindje te vaccineren.

Het dilemma hierin is dat aangezien het hepatitis B vaccin toegevoegd is aan het al bestaande vaccin, de ouders weinig keuzemogelijkheid hebben wanneer zij een vaccin zouden willen zonder de toevoeging van hepatitis B.

De NVKP wil dan ook voorkomen dat er geruisloos steeds meer vaccins door de minister aan het RVP ( Rijks Vaccinatie Programma) worden toegevoegd, zonder

**[www.nvkp.nl](http://www.nvkp.nl)**

dat het RIVM u als ouder hierover naar onze maatstaf goed en gedegen informeert.

Op 1 oktober staan de ouders voor een voldongen feit. De NVKP pleit voor de mogelijkheid dat u als ouder een vrije keuze heeft het hepatitis B vaccin al dan niet aan uw kind te geven. Dit mede met het oog op de toekomst wanneer ook het waterpokken en RS-virus vaccin op dezelfde geruisloze wijze worden toegevoegd. Wij noemen dit geruisloos omdat men voorheen veel ruchtbaarheid via de media heeft gegeven rondom de invoer van bijvoorbeeld het HPV (baarmoederhalskanker) en het Mexicaanse griepvaccin. Daarentegen lijkt deze belangrijke wijziging geen aandacht via diezelfde media te krijgen. Wij willen dat u op de hoogte bent van de vaccinaties die u aan uw kind wilt laten toedienen met de voor en nadelen hiervan. We hebben getracht via deze informatie uw kennis en bewustzijn daarover verder uit te breiden.

**'RIVM: Waarom bieden we ouders geen keuze? In het advies van de Gezondheidsraad is duidelijk gemaakt dat door bescherming van **alle** kinderen hepatitis B het best bestreden wordt. Daarom heeft de minister van VWS op basis van dit advies besloten om over te gaan op algemene inenting tegen hepatitis B. ....Er is ook een financieel argument: meer keuzemogelijkheden in het vaccinaanbod werkt kostenverhogend. Door het aantal in het RVP gebruikte vaccins te beperken zijn er grotere aantallen per vaccins nodig, kunnen de vaccins tegen scherpere prijzen worden ingekocht.'**

[http://www.rivm.nl/cib/binaries/20110714%20Vragen%20en%20antwoorden%20Over%20algemene%20hepatitis%20B%20professionals\\_tcm92-74228.pdf](http://www.rivm.nl/cib/binaries/20110714%20Vragen%20en%20antwoorden%20Over%20algemene%20hepatitis%20B%20professionals_tcm92-74228.pdf)

## **Bronnen en nadere informatie**

1. Vaccinatiegids voor ouders, R. Burgmeijer, 2002, uitg. Van Gorkum, ISBN 90 232 36238
2. Nationaal Hepatitis Centrum, [www.hepatitis.nl](http://www.hepatitis.nl)
3. RIVM [www.rivm.nl](http://www.rivm.nl)
4. Nederlands Vaccin Instituut [www.nvi.nl](http://www.nvi.nl)
5. Mercola; [www.mercola.com](http://www.mercola.com)
6. Nationaal Vaccin Information Centre; [www.nvic.org](http://www.nvic.org)
7. Tinus Smits; [www.tinusmits.nl](http://www.tinusmits.nl)
8. Hepatitis, dr.K.Gaublomme, The International Vaccination Newsletter, maart 1995
9. The Hepatitis B Vaccine, N.Z. Miller, New Atlantean Press, PO BOX 9638, Santa Fé, 2002
10. Prevention of perinatal hepatitis B virus infection, P.M.Grosheide, 1993, ISBN 90 9006741 8
11. Hepatitis B, the untold story, B.L.Fisher, 1998
12. Ziekten en Vaccins nader bekeken eerste druk 2010 [www.nvkp.nl](http://www.nvkp.nl)
13. [www.genok.com/terje\\_traavik](http://www.genok.com/terje_traavik)

**Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken**  
[www.nvkp.nl](http://www.nvkp.nl)

**Melden van bijwerkingen** van vaccins kan sinds 1 januari 2011 (alleen nog) via Lareb: [www.lareb.nl](http://www.lareb.nl)

Voor behandeling van klachten die in uw ogen optraden in relatie tot de vaccinaties zie de behandelaarslijst op [www.nvkp.nl](http://www.nvkp.nl) of [www.tinusmits.nl](http://www.tinusmits.nl) en [www.cease-therapie.nl](http://www.cease-therapie.nl)

**Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken**  
[www.nvkp.nl](http://www.nvkp.nl)