

Inleiding

Een hepatitis A infectie is een zeer besmettelijke leverontsteking veroorzaakt door het hepatitis A virus (HAV). Bij zuigelingen en kleuters verloopt de infectie meestal asymptomatisch. Vanaf 5 jaar zal meer dan de helft van de geïnfecteerden de ziekte symptomatisch doormaken. Dit loopt op tot 80-90 % bij geïnfecteerde adolescenten en volwassenen. De belangrijkste symptomen zijn koorts, misselijkheid, vermoeidheid en eetlustverlies. Na enkele dagen kan geelzucht verschijnen, met donkere urine en soms ontkleurde stoelgang. Het acute ziektebeeld duurt gemiddeld 2 à 3 weken, gevolgd door een herstelperiode van soms enkele maanden. In 1 % van de gevallen kan het verloop fulminant zijn met acuut leverfalen en hoge mortaliteit. Boven de leeftijd van 40 jaar stijgt het risico tot bijna 2 %. In 10 % van de gevallen kan het verloop van een hepatitis A infectie wat langer aanslepen met de mogelijkheid van herval na enkele weken of maanden. Een hepatitis A infectie wordt echter nooit chronisch.

De incubatieduur is gemiddeld 30 dagen (15-50 dagen). Het HAV wordt overgedragen via (met stoelgang) besmet voedsel of drinkwater of door rechtstreekse faeco-orale transmissie. Een HAV-geïnfecteerde kan besmettelijk zijn van 2 tot 4 weken vóór het begin van de geelzucht tot het verdwijnen van de klinische symptomen.

De incidentie van klinische hepatitis A gevallen in België werd in 1982-1984 geschat op 72/100.000 per jaar. In 1991-1992 werd dit op 23/100.000 geschat (meting via de huisartsenpeilpraktijken). Registratie via een netwerk aan peillaboratoria wijst op een verdere dalende trend. Deze vermindering wordt toegeschreven aan de verbeterde hygiënische, sanitaire en socio-economische omstandigheden. Op basis van een sero-epidemiologisch onderzoek van 2002 wordt de prevalentie van hepatitis A antistoffen boven de leeftijd van 50 jaar (geboren voor 1959) op meer dan 50 % geraamd.

Sinds 1992 beschikt men in België over zeer efficiënte en veilige hepatitis A vaccins (geïnactiveerd virus); sinds 1996 bestaat ook een gecombineerd hepatitis A en B vaccin.

Aanbevelingen en vaccinatieschema

Het monovalent hepatitis A vaccin wordt intramusculair in de M. deltoideus toegediend: 2 injecties met 6 à 12 maanden tussentijd. De bijsluiter vermeldt dat er na de tweede dosis een bescherming is van minstens 10 jaar, maar wetenschappelijke studies tonen aan dat deze bescherming minstens 25 jaar duurt. Hoewel twee dosissen nodig zijn voor langdurige bescherming, heeft men een nagenoeg 100 % bescherming tot 1 jaar na toediening van de eerste dosis. Er bestaan verschillende hepatitis A vaccins met eigen schemata en doseringen. Hepatitis A vaccins, waarvan sommige in pediatrische vorm bestaan, kunnen worden toegediend vanaf de leeftijd van 1 jaar. Zie respectieve bijsluiters en fiche "Vaccins beschikbaar in België".



Groepen waarvoor hepatitis A vaccinatie aanbevolen is:

- Reizigers naar endemische gebieden.
- Homoseksuele en biseksuele mannen.
- Levertransplantatiekandidaten.
- Patiënten met chronisch leverlijden (waaronder hepatitis B & C patiënten).
- Hemofiliepatiënten.
- Contactpersonen van een hepatitis A patiënt.
- Personeel en residenten van instellingen voor mentaal gehandicapten.
- kinderen en adolescenten van migranten die op reis naar land van oorsprong gaan.
- Personen werkzaam in de voedselketen.
- Personen die in nauw contact komen met een recent geadopteerd kind afkomstig uit een land met hoge hepatitis A prevalentie. De eerste dosis moet bij voorkeur twee weken voor aankomst van het adoptiekind toegediend zijn.

Vooraleer te vaccineren is het zinvol om bij mensen die ouder zijn dan 60 jaar, personen die meer dan een jaar in de tropen of subtropen hebben doorgebracht of die een voorgeschiedenis van geelzucht hebben, een serologische HAV-screening uit te voeren. De aanwezigheid van HAV-antistoffen na de infectie betekent levenslange immuniteit en maakt vaccinatie overbodig.

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

<http://www.fmp-fbz.fgov.be/web/content.php?lang=nl&target=citizen#/prevention-vaccines>.

Ongewenste effecten en tegenaanwijzingen

Lokale nevenwerkingen zijn weinig frequent. Koorts en andere algemene symptomen zijn zeer zeldzaam. Zwangerschap is geen contra-indicatie.

Voor een volledige beschrijving verwijzen we naar de publieksbijsluiter van het FAGG of naar de algemene gegevens over vaccins van het BCFI.

http://www.fagg-afmps.be/nl/MENSELIJK_gebruik/geneesmiddelen/geneesmiddelen/bijsluiters/

http://www.bcfi.be/GGR/Index.cfm?ggrWelk=/GGR/MPG/MPG_LA.cfm

Immunisatie na blootstelling

Hepatitis A immunoglobulinen zijn niet langer beschikbaar in België. De aanbevolen profylaxe na blootstelling is hierdoor teruggebracht tot de toediening van het hepatitis A vaccin. Wetenschappelijke studies wijzen uit dat het hepatitis A vaccin beschermt in geval van toediening binnen de week na blootstelling.

