

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 tot 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 met aanwezigheid van bloed).

Epidemiologische gegevens tonen aan 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, als monovalent vaccin, of in combinatie met het hepatitis A vaccin of met zuigelingenvaccins. Sinds 1999 is het in België aanbevolen om systematisch alle zuigelingen en alle 11-12 jarigen te vaccineren tegen hepatitis B.

Aanbevelingen en vaccinatieschema

Het vaccin wordt intramusculair toegediend, in de M. deltoideus (bij volwassenen). 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 4 weken tussen dosis 1 en 2; dosis 3 volgt op minimum 8 weken na dosis 2, en minstens 16 weken na dosis 1. Vanaf de leeftijd van 16 jaar gebruikt men de vaccindosis voor volwassenen.

De hepatitis B vaccinatie is in België aanbevolen voor zuigelingen en adolescenten, bepaalde categorieën van patiënten, bepaalde categorieën van werknemers, reizigers met bepaalde bestemmingen en voor bepaalde risicogroepen:

1. Voor de primovaccinatie van zuigeling, kind en adolescent: zie fiche "Vaccinatie tegen hepatitis B" in het hoofdstuk "Vaccinatie van kinderen en volwassenen".
2. Het hepatitis B vaccin wordt terugbetaald via het RIZIV (01/10/2002) na aanvraag bij en goedkeuring door de adviserende geneesheer voor deze categorieën:
 - Hemofliepatiënten.
 - Hemodialysepatiënten en deze met chronische nierinsufficiëntie die kandidaat zijn voor nierdialyse (een attest opgesteld door een geneesheer-specialist verbonden aan een dialysecentrum), - vanaf de leeftijd van 15 jaar kan hier gebruikt gemaakt worden van het hepatitis B vaccin - Fendrix - geïndiceerd voor patiënten met ernstige nierinsufficiëntie (pre-hemodialyse- en hemodialysepatiënten) met als vaccinatieschema: 0, 1, 2, 6 maanden.



- 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 vaatenten (een attest van de chirurg is vereist).
 - Ernstig mentaal gehandicapten.
 - Rechthebbenden van 13 tot en met 15 jaar, die nog niet gevaccineerd zijn.
 - 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 gevaccineerd zijn, en die na een rechterlijke beslissing in een centrum werden geplaatst.
3. 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.
<http://www.fmp-fbz.gov.be/web/content.php?lang=nl&target=citizen#/prevention-vaccines>
https://www.socialsecurity.be/CMS/nl/citizen/displayThema/professional_life/PROTH_7/PROTH_7_5/PROTH_7_5_1.xml
4. Voor **reizigers** naar matig tot hoog endemische landen kan hepatitis B vaccinatie overwogen worden in functie van risicogedrag, duur van verblijf en reisfrequentie.
5. De hepatitis B vaccinatie wordt ten slotte **ook aanbevolen** voor:
- mannelijke homoseksuelen
 - prostituté(e)s
 - druggebruikers
 - patiënten met een diagnose van seksueel overdraagbare infectie (SOI)
 - mensen met veelvuldige seksuele partners
 - personen met chronisch leverlijden (niet door hepatitis B)
 - personen met type 1 of 2 diabetes¹

Herhalingsvaccinaties tegen hepatitis B worden niet systematisch aanbevolen. Voor de hepatitis B vaccinatie van de volwassene wordt een serologische antistofcontrole (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

¹ Volgens recent onderzoek in de VS bij mensen die niet behoren tot de traditionele hepatitis B risicogroepen, blijkt dat diabetici (type 1 of 2) tussen 23 en 59 jaar een relatief risico op acute hepatitis B hebben van 2,1 (BI 95%: 1,6-2,8) vergeleken met hun leeftijdsgenoten. Dit relatief risico bedroeg 1,5 (BI 95%: 0,9-2,5) voor personen ouder dan 60 jaar. Dit verhoogd risico wordt in verband gebracht met het gedeeld gebruik van glycemeters door verschillende patiënten, al dan niet in instellingen of ziekenhuizen. Ook in België werd dit verhoogd risico recent beschreven. Gezien het lagere risico op infectie boven 60 jaar en de lagere kans op een doeltreffend vaccinrespons bij toenemende leeftijd, is vaccinatie tot 60 jaar aan te bevelen. (Use of hepatitis B vaccination for adults with diabetes mellitus: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR 2011; 60 (50): 1709-1711)



van de huidige wetenschappelijke evidentie, dat de gevaccineerde levenslang beschermd is tegen dragerschap en klinische hepatitis B infecties, ook indien die anti-HBs titer op termijn onder de 10 IU/l zou komen.

Indien na een volledige vaccinatie de anti-HBs titer < 10 IU/l bedraagt, (en een hepatitis B infectie is uitgesloten) 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 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.

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

