

'Griepvaccinatie vraagt brede strategie'

In een woonzorgcentrum in Vilvoorde vond recent een uitbraak van griep plaats, meldt de betrokken CRA Luc de Munck aan *Artsenkrant*. De voorbije vier weken kregen 48 mensen af te rekenen met typische griepverschijnselen. De bewoners die ziek werden, waren nochtans allen ingeënt met het griepvaccin. "Maar dat alleen is niet voldoende", aldus professor Marc Van Ranst.

"Het begon vier weken geleden", vertelt dokter **Luc de Munck**, de CRA van het woonzorgcentrum (WZC) in Vilvoorde. "Op enkele dagen werden 14 bewoners acuut ziek met typische tekens van een virale infectie, terwijl ze allen ingeënt waren met het griepvaccin."

Het daaropvolgende weekend werden nog meer bewoners ziek en besloot Dr. de Munck, in samenspraak met Prof. Dr. **Marc Van Ranst** (UZ Leuven), om nasopharyngeale culturen van drie inwoners aan te vragen. Het vermoeden bestond immers dat B/Victoria, een stam van het influenza B-virus die dit jaar niet is opgenomen in het vaccin, verantwoordelijk was voor de infectie. In afwachting van de resultaten besloot het WZC de cafetaria dicht te houden, alle bewoners op hun kamer te laten eten, het personeel mondkapen en handschoenen te laten dragen,... Maar ondanks die maatregelen liep het aantal zieken met typische griepverschijnselen op tot 48 (onder wie ook enkele leden van het personeel); zes bewoners moesten zelfs gehospitaliseerd worden.

Influenza A

Uit de culturen die het ministerie van Volksgezondheid verrichtte, bleek evenwel dat het niet om Victoria ging, maar dat

de stalen influenza A (H3N2) bevatten, een stam die wél vervat zat in het gebruikte vaccin. "Niet onlogisch", volgens Van Ranst, viroloog in UZ Leuven. "Het griepvaccin werkt nu eenmaal niet perfect. En bovendien neemt de effectiviteit af bij mensen met een ouder wordend immuunsysteem."

Viel deze uitbraak dan niet te voorkomen? "Misschien wel, met een bredere strategie", denkt dokter Van Ranst. "Voor-

'Heel wat WZC's stellen zich erg 'liberaal' op als het gaat over het toelaten van (achter)kleinkinderen met een snotneus'

eerst moeten alle bewoners ingeënt zijn, wat het geval was in Vilvoorde. Maar daarnaast moeten ook zoveel mogelijk personeelsleden gevaccineerd worden, want het griepvirus komt via hen binnen. In heel wat bejaardentehuizen is de vaccinatiegraad echter veel te laag;

uit studies die we een paar jaar geleden uitvoerden, weten we dat amper een kwart van de gezondheidswerkers in WZC's zich laten vaccineren."

Hoe zat dat in Vilvoorde? **Ann Verhaeren**, directeur van het centrum in kwestie: "Slechts 26% van ons personeel is gevaccineerd, van de verplegenden maar 14%. Maar voor volgend jaar zullen we daar zeker extra inspanningen leveren."

Onverantwoord?

Niet alleen personeelsleden, ook bezoekers kunnen besmettelijke ziektes binnenbrengen. "Men zou dan ook strenger



▲ Prof. Dr. Marc Van Ranst: "In een pak WZC's is de vaccinatiegraad van het verzorgend personeel veel te laag."

moeten toezien op het bezoek van zieke kleinkinderen. Ik stel vast dat WZC's erg 'liberaal' zijn als het aankomt op het toelaten van (achter)kleinkinderen met een snotneus. Dat is enerzijds erg begrijpelijk, maar het houdt ook bepaalde risico's in. Aan een kant is het zelfs wat onverantwoord: als maatschappij investeren we een boel middelen in vaccinatiecampagnes, maar we laten de achterdeur wel wagenwijd openstaan."

Had de Leuvense professor virologie in dit geval antivirale middelen aangewend? "In normale omstandigheden ben ik er zeker geen voorstander van. Maar bij een uitbreeksituatie in een instelling als een WZC, laten ze wel toe om erg kort op de bal te spelen en zo de mortaliteit te beperken en hospitalisaties zoveel als mogelijk te vermijden."

Tijs Ruyschaert

'Vaccin met vier stammen op komst'

Griepvaccins bevatten drie stammen: twee influenza A-stammen (H1N1 en H3N2) en een van twee influenza B-stammen (Victoria of Yamagata, dit jaar Yamagata). Momenteel wordt wel gewerkt aan een vaccin met vier stammen, waarin én de Victoria- en de Yamagatastam zijn opgenomen. Prof. Dr. Marc Van Ranst vreest evenwel dat de industrie een meerkost zal willen aanrekenen voor die extra stam. "Toch denk ik niet dat de overheid een hogere kostprijs zomaar zal accepteren. Wanneer er slechts één influenzavirus circuleert, dan zullen we met plezier dezelfde prijs betalen voor een monovalent vaccin als voor het huidige trivalente vaccin. Het zou trouwens verwarrend zijn om tege-

lijkertijd trivalente en quadrivalente vaccins op de markt te hebben. En tot slot heeft de bevolking geen boodschap aan wat er in haar vaccin zit, maar vraagt ze enkel bescherming tegen de griep."

Dat griepvaccinatie geen 100% bescherming biedt, is volgens Dr. Van Ranst geen reden om ertegen te zijn. "Griepvaccins zijn inderdaad niet de Rolls-Royces van de vaccinologie en ze werken minder goed naarmate de leeftijd stijgt. Maar een hoge vaccinatiegraad bij risicogroepen (en hun zorgverleners) voorkomt dat influenza zich gemakkelijk kan verspreiden onder de rest van de bewoners."

T.R.

CRA Dr. Luc de Munck wil graag weten of het probleem zich ook in andere WZC's heeft voorgedaan. Is dat het geval? Neem dan contact op met hem via lucdemunck@myoffice.mobistar.be.