

Voorkomen infecties bij verminderde afweer

In deze informatiefolder leest u meer over de behandelmogelijkheden om de kans op een infectie te verlagen als u een verminderde afweer hebt door bijvoorbeeld een ziekte, als u medicijnen gebruikt of gaat gebruiken die de afweer onderdrukken of als u een transplantatie hebt gehad of nog gaat krijgen.

Behandelmogelijkheden

Bij een verminderde afweer hebt u een hogere kans op infecties. Daarnaast kan het beloop van een infectie ernstiger zijn. Er zijn verschillende behandelmogelijkheden om het infectierisico te verlagen:

Vaccinatie

Om u te beschermen adviseren we tegen bepaalde infecties te vaccineren. U kunt hierbij denken aan een vaccinatie tegen Influenza (griepvirus) of Pneumokokken (bacteriën die voorkomen in neus- en keelholte).

Screening

Vaak kijken we of er sprake is van een 'latent' aanwezige infectie. Dit is een infectie die geen problemen veroorzaakt zolang er sprake is van een goed afweersysteem. Bij een verminderde afweer kan de infectie wel klachten geven. Een voorbeeld hiervan is tuberculose. Indien nodig kunnen we behandeling starten met antibiotica.

Preventie

Soms is het nodig om de kans op een infectie te verlagen door bijvoorbeeld preventief een antibioticakuur te geven als we een behandeling starten die de afweer onderdrukt.

De arts bespreekt met u de behandelmogelijkheden.

Meer over vaccinatie bij verminderde afweer

Moment van vaccinatie

Een aantal vaccinaties is minder effectief of mogen we niet geven wanneer u al een verminderde afweer hebt. Daarom geven we vaccinaties bij voorkeur voor de start van afweeronderdrukkende medicatie. Ook wanneer u al een verminderde afweer hebt of al afweeronderdrukkende medicijnen gebruikt, kan vaccinatie nog steeds zinvol zijn.

Werking van vaccinatie bij afweerstoornissen

Vaccins bestaan meestal uit geïnactiveerde (dood gemaakte) virussen of onderdeeljes van bacteriën of virussen. Vaccins kunnen de ziekte niet veroorzaken, maar zorgen er wel voor dat het lichaam reageert door antistoffen aan te maken. Als u in de toekomst in aanraking komt met dit virus of deze bacterie dan herkent uw lichaam die en worden antistoffen sneller aangemaakt. Afhankelijk van het type afweerstoornis of type vaccin, kan het zijn dat een vaccinatie minder effectief is. Het kan dan nodig zijn om, met een bloedbepaling, te kijken of er voldoende antistoffen zijn aangemaakt. Zo nodig kunnen we een extra vaccinatie geven. Ook kan het voorkomen dat, door de afweerstoornis, vaccinatie niet zinvol is. Per persoon kijken we naar de beste mogelijkheid.

Levend verzwakte vaccins niet mogelijk

Levend verzwakte vaccins zijn vaccins die geen geïnactiveerd virus bevatten maar een levend verzwakt micro-organisme (bijvoorbeeld een virus of bacterie). Bij mensen met een goede afweer, kunnen we deze vaccins veilig geven. Bij mensen met een verminderde afweer, kan deze vaccinatie tot ernstige ziekte leiden. Daarom mogen we levend verzwakte vaccins *niet* geven aan mensen met een verminderde afweer. Voorbeelden van levend verzwakte vaccins zijn het gele koorts vaccin (een reisvaccin) en het BMR (bof, mazelen, rode hond) vaccin.

Reizen met een verminderde afweer

Mocht u (in de toekomst) willen reizen buiten Europa, bespreek dit dan met uw behandelend arts. Dan kunt u de juiste reisvaccinaties krijgen voordat u start met afweeronderdrukkende medicatie. Zo voorkomen we dat u niet naar bepaalde landen kunt reizen omdat u niet de juiste vaccins hebt ontvangen.

Ook adviezen ter voorkoming van infecties, bijvoorbeeld malaria, zijn vaak anders dan voor personen met een goede afweer. Het advies is daarom om voor elke reis buiten Europa, tijdig reisadvies in te winnen bij een dokter die hierin gespecialiseerd is.

Vorbereiding van het consult

Om het consult goed te kunnen laten verlopen is het handig om eventuele vaccinatiebewijzen uit het verleden (bijvoorbeeld het 'gele vaccinatieboekje') mee te nemen naar het consult. Zo weet de arts welke vaccinaties u al gehad heeft.

Bijwerkingen van vaccinatie

In de meeste gevallen hebt u na vaccinatie of helemaal geen bijwerkingen of slechts weinig last. De meest voorkomende bijwerkingen zijn roodheid, pijn of een harde plek op de plaats van inspuiting, een stijve pijnlijke spier of lichte koorts. Deze bijwerkingen ontstaan op de dag van de vaccinatie en duren doorgaans niet langer dan twee dagen. Gele koorts is hierop een uitzondering. Eventuele bijwerkingen hiervan ontstaan meestal pas vijf tot tien dagen na vaccinatie.

Vaccinatie en het effect op uw onderliggende aandoening

Over het algemeen geldt dat vaccinatie geen nadelige invloed heeft op een eventuele onderliggende ziekte of functioneren van een orgaantransplantaat. Hebt u hier nog specifieke vragen over, bespreek dit dan met uw arts.