

Meningokokken vraag en antwoord

V. Wat zijn meningokokken?

- A. Meningokokken zijn bacteriën. De meningokok bestaat uit verschillende broertjes en zusjes: serogroepen. Ze worden aangeduid met letters: A, B, C, E, Y, W, Z. In de volksmond worden groepen ook vaak typen genoemd. In Nederland worden de meeste gevallen veroorzaakt door B en W. Begin jaren 2000 kwam groep C plotsklaps veel voor. Na invoering van een vaccinatie tegen deze variant is het aantal gevallen snel gedaald van ± 300 naar ± 10 gevallen per jaar. E, Y, Z komen zeer incidenteel voor in Nederland. Groep A komt vooral in Afrikaanse landen voor, met name in de zogenaamde 'meningitis belt', een strook van west naar oost iets boven midden Afrika, alwaar hij soms epidemieën veroorzaakt.

V. Wat is het verschil tussen een bacterie en een virus?

- A. Bacteriën zijn kleine organismen die uit 1 cel bestaan. Ze kunnen zichzelf delen en daardoor vermeerderen. Dit kan erg snel gaan.

Een virus is geen organisme, het is niet meer dan wat genetisch materiaal in een omhulsel: een eiwitmantel. Virussen hebben gastheercellen nodig om zich te vermeerderen. Het gaat in een cel van je lichaam zitten, neemt de controle over en maakt met hulp van die cel nieuwe virussen aan.

V. Wat is meningokokkenziekte?

- A. Meningokokkenziekte is een zeer ernstige infectieziekte die veroorzaakt wordt door een bacterie, de meningokok. De meningokok veroorzaakt een invasieve infectie en veroorzaakt daarbij schade diep in het lichaam. De infectie uit zich als hersenvliesontsteking of een bloedvergiftiging. De laatste kan zich ontwikkelen tot een shock waaraan je kunt overlijden.

V. Hoe vaak komt meningokokkenziekte in Nederland voor?

- A. Meningokokkenziekte in Nederland kwam tot en met 2015 jaarlijks ongeveer 120-140 keer voor. Vanaf 2016 steeg het aantal patiënten door een toename van meningokokken W. In 2017 waren er 198 patiënten waarvan 80 door W (tov 50 in 2016, van 2012 tot 2015 ging het om 2-9 patiënten per jaar). In 2018 ging het om 103 gevallen door W, waarvan 22 zijn overleden.

De meeste ziektegevallen zijn jonge kinderen, tieners en ouderen.

Meningokokken B komt sinds 2012 jaarlijks tussen de 60-80 keer voor, ruim 30% van de patiënten is jonger dan 5 jaar.

V. Hoe word je ziek?

- A. De bacterie leeft bij veel mensen in de neus-/keelholte zonder ziekte te veroorzaken. Hij wordt overgebracht via druppeltjes (in iemand zijn gezicht niezen of hoesten), nestelt zich in de neus-/keelholte, het lichaam maakt afweer aan tegen de bacterie en hij vertrekt na een tijdje weer. Bij sommige mensen weet de bacterie de

slijmvliezen van de neus-/keelholte te passeren waarna hij invasief wordt en in de bloedbaan terecht komt. Dan kunnen er 2 dingen gebeuren:

1. de bacterie gaat zich ongecontroleerd vermeerderen, de afweer kan hem niet aan en hij veroorzaakt bloedvergiftiging. Door de ravage die de bacterie aanricht, ontstaan er bloedstolsels en de bloedcirculatie raakt geblokkeerd. Er ontstaan lekkages in de vaatwand en er ontstaan kleine vlekjes op de huid: soms zo groot als speldenknopjes, soms groter tot zelfs enorme bloeditstortingen. De kleur varieert van rood tot blauw. Druk je met een glas op zo'n vlekje, dan blijft je het zien, ze zijn niet wegdrukbaar. Als je dat ziet: meteen de arts waarschuwen!

2. de afweer jaagt de bacterie weg, die weet zich via de bloed-/hersensbarriere naar het hersenvocht te verplaatsen, alwaar hij zich ongestoord kan vermenigvuldigen omdat de afweer daar erg moeilijk bijkomt, de patiënt krijgt hersenvliesontsteking.

V. Wordt iedereen die de bacterie krijgt ziek?

A. Niet iedereen wordt ziek door de Meningokok. Waarom de één wel ziek wordt en de ander niet is onbekend. Factoren als verminderde weerstand, roken en erfelijkheid spelen een rol, maar zijn niet doorslaggevend.

V. Wat zijn de klachten bij meningokokkenziekte?

A. De klachten beginnen vaak met een griepig gevoel. Iemand met meningokokkenziekte wordt vaak erg snel ziek, soms binnen een paar uur. Daarna zijn meestgehoorde symptomen:

SYMPTOMEN BIJ BABY'S TOT ± 2 MAANDEN

koorts/ondertemperatuur/geen koorts
huilerig en/of kreunering
slecht of niet willen eten/drinken
ziek en erg grauw er uit zien
meestal **GEEN** stijve nek
apathisch/moeilijk wakker te krijgen
prikkelbaar, niet aangeraakt willen worden
luierpain (pijn bij optillen beentjes)
verlaagd bewustzijn
gezwollen fontanel

Tijdsbestek van ernstig ziek worden: 6-48 uur

SYMPTOMEN VANAF ± 2 MAANDEN

koorts
hoofdpijn
braken
pijnlijke gewrichten
stijve nek
verward/suf
overgevoelig voor licht en/of geluid
epileptische aanvallen (toevallen)

Tijdsbestek van ernstig ziek worden: 24-48 uur

SYMPTOMEN ENCEFALITIS

hevige hoofdpijn, hoge koorts
nekstijfheid
sufheid/apathie
darmklachten/verlies van eetlust/braken
psychische veranderingen/verwardheid
dubbelzien
stijfheid/bewegingsstoornissen/verlammingen

epileptische aanvallen (toevallen)
coma(teus)/verlaagd bewustzijn

Tijdsbestek van ernstig ziek worden: 24-48 uur

SYMPTOMEN SEPSIS

koorts of ondertemperatuur
spierpijn of spierzwakte
braken/diarree/buikpijn
koude handen en/of voeten
sufheid (vaak in later stadium)
snelle overgang van gezond naar ziek
Puntbloedingen (vlekjes op de huid – bij meningokokken sepsis, bij bijvoorbeeld pneumokokken sepsis komen meestal geen vlekjes voor)

Tijdsbestek van ernstig ziek worden: 6-24 uur

V. Hoe krijg je meningokokkenziekte?

A. De meningokok zit in de neus of keel. Veel mensen dragen deze bacterie tijdelijk bij zich zonder dat zij zelf ziek worden. Door hoesten, niezen en praten komen druppeltjes met de bacterie in de lucht. Mensen kunnen deze druppeltjes inademen en zo besmet raken. De kans is heel klein dat iemand ziek wordt nadat hij is besmet. De tijd tussen besmet raken en ziek worden is 2 tot 10 dagen. Meestal is dit 3 tot 4 dagen.

V. Is meningokokkenziekte te behandelen?

A. Meningokokkenziekte gaat niet vanzelf over. Als je ziek wordt, moet je zo snel mogelijk naar het ziekenhuis. De meeste mensen worden weer helemaal beter. Na hersenvliesontsteking houden mensen soms klachten, bijvoorbeeld doof blijven, scheel kijken en moeite met leren of concentreren. Na bloedvergiftiging (sepsis) kan amputatie van lichaamsdelen nodig zijn, kunnen organen als nieren aangetast zijn en chronische vaatwandontstekingen ontstaan en zijn er soms ernstige littekens. Soms overlijden patiënten. Hoe eerder je er bij bent, hoe beter de kansen. Maar soms doet de bacterie zijn verwoestende werk zo snel, dat hoe snel er ook gehandeld wordt de patiënt toch overlijdt of zware restverschijnselen overhoudt.

V. Wat als iemand in je omgeving meningokokkenziekte heeft?

A. Heeft iemand meningokokkenziekte? Dan is het soms nodig om preventieve antibiotica (profylaxe) te geven aan gezinsleden en andere naasten. De antibiotica helpen dan om de ziekte te voorkomen bij anderen. De GGD bekijkt samen met de arts of dat nodig is. Ook kan de GGD besluiten om naasten te vaccineren.

V. Hoe kun je meningokokkenziekte voorkomen?

A. Goede hygiëne (niet in iemand zijn gezicht hoesten/niezen, niet in je hand hoesten/niezen) is verstandig, maar kan meningokokkenziekte niet voorkomen. Vaccinatie kan meningokokkenziekte grotendeels voorkomen.

V. Welke meningokokken vaccins zijn er?

A. Meningokokken C: kinderen krijgen sinds 2002 een vaccin tegen meningokokken C op de leeftijd van 14 maanden op het consultatiebureau via het Rijksvaccinatieprogramma.

Meningokokken A, C, W, Y: Sinds mei 2018 krijgen kinderen in plaats van dit C vaccin een vaccin tegen A, C, W en Y. Dit vaccin wordt al langere tijd gebruikt voor reizigers naar landen waar een verhoogd risico op meningokokkenziekte is.

Ook tieners krijgen ook een uitnodiging voor deze inenting. In 2018 zijn 14-jarigen gevaccineerd. In 2018 en 2019 worden tieners tussen de 14 en 18 jaar oud zijn een brief hierover. Meer informatie op <https://www.rivm.nl/meningokokken>

Meningokokken B: een vaccin tegen meningokokken B is sinds 2013 op de markt en is sinds kort in Nederland beschikbaar. Het wordt niet via het Rijksvaccinatieprogramma gegeven. De overheid moet nog besluiten of dit wel gaat

gebeuren. De Gezondheidsraad heeft geadviseerd dit niet te doen omdat meningokokken B niet veel voorkomt (maar wel vaker bij kinderen tot 5 jaar dan meningokokken W in 2018 en daarvoor), de werking voor de overheid nog onvoldoende bekend is en het bijwerkingen als hoge koorts kan geven. In Engeland, Litouwen, Spanje, Italië en Duitsland wordt het vaccin al wel gegeven en zijn de ervaringen goed. De hoge koorts is te voorkomen door het vaccin alleen te geven, zonder andere vaccinaties. Dan is de koorts vergelijkbaar met die van andere vaccinaties als het vaccin tegen pneumokokken. Eventueel kan van te voren paracetamol gegeven worden. Het vaccin werkt niet 100% tegen alle meningokokken, volgens Engelse gegevens tussen de 60 en 80% van de gevallen wordt met vaccinatie voorkomen.

V. Waar kun je de vaccins krijgen als je niet via het reguliere Rijksvaccinatieprogramma wordt gevaccineerd?

- A. Je kunt bij de huisarts om vaccinatie vragen, via het reizigersspreekuur van de GGD of bij een reizigersvaccinatiecentrum. De kosten zijn dan voor eigen rekening. Sommige verzekeraars vergoeden de kosten uit de aanvullende verzekering.

V. Is vaccineren nodig als mijn kind of ik niet in de doelgroep val?

- A. Statistisch gezien is vaccineren niet nodig buiten de doelgroep. Want slechts een heel klein aantal mensen wordt immers ziek (ook binnen de doelgroepen). Individueel en emotioneel ligt dat anders, want die ene patiënt die wel ziek wordt, is een kind van iemand of een partner, een broertje of zusje. De keuze om te vaccineren is een afweging die u zelf moet maken: een statistisch zeer klein risico betekent dat er een risico is. Of u dat wilt nemen is aan u. De Nederlandse Meningitis Stichting zegt hierover: mensen moeten dit zelf beslissen. Wat ons betreft wegen de voordelen (voorkomen van ziekte, voorkomen van angst, voorkomen van schuldgevoel) niet op tegen de nadelen (de kosten en kans op tijdelijke bijwerking(en)).