

# ‘Het afweersysteem van een baby lacht ons vierkant uit’: uw vragen over vaccinatie beantwoord



Beeld Bob Van Mol

**Steeds meer Vlamingen twijfelen over het nut van vaccins, zo blijkt uit [onderzoek van De Morgen](#). Waarom is vaccinatie zo belangrijk? Zijn alle vaccins echt helemaal veilig? Professor Pierre Van Damme, vaccinoloog aan de Universiteit Antwerpen, beantwoordt uw vragen.**

1. **Waarom wordt de samenstelling van vaccins niet kenbaar gemaakt zoals bij voedingsmiddelen? – Maria De Cat**

Eigenlijk staat die samenstelling op de bijsluiter. Op [deze website](#) vind je alle bijsluiters, maar het zou inderdaad goed zijn mocht dit meer in mensentaal uitgelegd worden.



© Hollandse Hoogte / David Rozing

2. 12:58

**'Zonder Big Pharma geen vaccins'**

**Je krijgt zeker goed betaald voor deze antwoorden? De ene leugen na de andere. – Elvira van Ansem**

Een andere mythe die we de wereld uit moeten helpen: ik wil even onderlijnen dat het onderzoek aan de Universiteit Antwerpen ertoe geleid heeft dat we overgeschakeld zijn van een vierdosis-pneumokokkenvaccinatie bij de zuigeling naar een driedosis. En dat de herhalingsvaccinatie voor hepatitis B en hepatitis A na tien jaar niet langer aanbevolen is op basis van

onze huidige wetenschappelijke evidenties. Dit illustreert dat wij op neutrale en objectieve wijze wetenschappelijk onderzoek kunnen uitvoeren dat niet altijd in het voordeel is van Big Pharma. Maar zonder Big Pharma is een vaccin tegen ebola of hiv compleet ondenkbaar.

3. 12:55

**Waarom is het meningokokken type B-vaccin (nog) niet opgenomen in het basisvaccinatieschema? Ik las dat deze ziekte het vaakst voorkomt bij baby's jonger dan 1 jaar. Loont het nog de moeite als ik mijn kind laat vaccineren tegen deze ziekte na 1 jaar? – Linde Dhondt**

Vaccinatie tegen meningokokken type B is zeker verdedigbaar binnen deze jonge populatie. Uit wetenschappelijk onderzoek in Engeland is duidelijk gebleken dat dit vaccin bijzonder goed werkzaam is. Op Belgisch niveau is de discussie over het opnemen in het basisvaccinatieschema aan de gang.

Men wil vooral vermijden dat mensen die voor dit vaccin kiezen, eventueel een ander vaccin laten wegvallen. Bovendien moet de financiële enveloppe waarover Vlaanderen beschikt, groot genoeg zijn om dit vaccin te kunnen financieren. Momenteel nemen ouders die beslissing op individueel niveau en ze staan daardoor ook zelf in voor de kosten.

4. 12:52

**Ik heb mijn eerste spuit van het pneumokokkenvaccin laten zetten en ben een week nadien ziek geworden met bronchitis en koorts. Is er een verband? – Bernadette Van De Winckel**

Dit kan voorkomen en bewijst niet meteen dat er een verband is. Het kan zijn dat u, op het moment van de vaccinatie, tegelijkertijd met een infectie in contact bent gekomen, die een week later uitbreekt met koorts en bronchitis. Het pneumokokkenvaccin is een **niet-levend vaccin** en dus is de kans zo goed als onbestaande dat dit bronchitis of koorts zou ontwikkelen. Mochten we dit systematisch zien optreden na 50 of 60 procent van de pneumokokkenvaccinaties, zou dat een duidelijk signaal zijn dat er iets mis is

met de vaccinatie. Maar op basis van één geval kunnen we ons daar niet over uitspreken en is de kans veel groter dat het gewoon toeval is.

**Tip: Wat is een vaccin en hoe werkt het juist? Raak snel wegwijs in de terminologie met ons ABC van vaccinaties.**

5. 12:47

### **Waarom zijn er nog bofuitbraken?**

**Ik lees dat het mazelen-bof-rubellavaccin 95 procent werkzaam is. Toch zijn er geregeld bofuitbraken, bijvoorbeeld in studentenpopulaties. Hoe komt dat? – Annabel Duce**

Het is niet omdat een vaccin 95 procent werkzaam is, dat je geen epidemieën moet verwachten. Alles hangt ervan af wat de vaccinatiegraad is. Vaak is die voor mazelen-bof-rubella in de leeftijdsgroep van studenten minder dan 90 procent, waardoor er voldoende vatbare mensen overblijven om een bofuitbraak mogelijk te maken. Om deze uitbraken te voorkomen, moeten we een vaccinatiegraad van minstens 95 procent bereiken met een zeer goed werkzaam vaccin.

6. 12:45

**Als iedereen in mijn omgeving is gevaccineerd, kan ikzelf als niet-gevaccineerde dan nog wel ziek worden? – Frederik Jansen**

Ja, want dit geldt niet voor een aantal infecties zoals tetanus of rotavirus, waar je een individuele bescherming nodig hebt. Daar geldt groepsimmunititeit niet. Bovendien is het moeilijk om te garanderen dat echt iedereen, in je omgeving gevaccineerd is. Bij de vaccins waar een groepsimmunititeit geldt, klopt dit wel, al moet je beseffen dat het mazelenvirus afstanden kan afleggen van 20 à 30 meter en op zo'n afstand mensen kan besmetten.

Als echt iedereen gevaccineerd is, dan zijn ook mensen met een verminderde weerstand (zoals kankerpatiënten onder behandeling) onrechtstreeks

beschermd. Zij moeten kunnen rekenen op de groepsimmunititeit en op de vaccinatie van diegenen met wie zij in contact komen.

7. 12:42

## **Is vaccinatie tijdens de zwangerschap gevaarlijk?**

**Waarom moet een zwangere vrouw een griepvaccin krijgen? Is het niet beter om gewoon de griep door te maken? En is het vaccin niet schadelijk voor de foetus? – Suzanne Decock**

Omdat men tijdens de zwangerschap veel gevoeliger is voor de gevolgen van de griepinfectie. In de zin van: koortsontwikkeling en ontwikkelen van een longontsteking met hospitalisatie als gevolg. In bepaalde gevallen kan een griepinfectie zelfs leiden tot het overlijden van de zwangere vrouw. Helaas heeft in België elke gynaecoloog dat al minstens één keer meegemaakt in zijn of haar praktijk.

Bovendien zal de gevaccineerde zwangere vrouw passief antistoffen doorgeven via de baarmoeder aan haar pasgeborene, die dan op zijn of haar beurt enkele maanden beschermd zal zijn tegen het griepvirus. Het vaccin is niet schadelijk voor de foetus, het is een **niet-levend vaccin** dat geen effect heeft op de foetus maar passieve antistoffen doorspeelt tegen het einde van de zwangerschap.

**Tip: Wat is een vaccin en hoe werkt het juist? Raak snel wegwijs in de terminologie met ons ABC van vaccinaties.**





© Thinkstock

8. 12:37

**Wie is aansprakelijk indien er schade optreedt na vaccinatie? Een nieuw rapport van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) wijst op negen nieuwe poliogevallen in Nigeria, Congo, de Centraal-Afrikaanse Republiek en Angola die veroorzaakt zijn door het vaccin. – Robert Reijniers**

Daar zal een rechtbank over beslissen. Bij een verplichte vaccinatie zoals polio zal dat België zijn. Bij aanbevolen vaccinaties zal dat ook de Belgische staat zijn.

9. 12:34

**'Polio is de wereld nog niet uit'**

**Stel dat ik mijn kind niet laat vaccineren tegen polio, wat is dan de kans dat het deze ziekte oploopt? – Anoniem**

Polio is de wereld nog niet uit en wordt via besmet water en verminderde hygiëne heel makkelijk overgedragen. Als iedereen denkt dat vaccinatie tegen polio niet langer nodig is, dan valt onze groepsimmunitet weg en zal polio zich weer van het ene land naar het andere kunnen verspreiden. Momenteel zijn we erin geslaagd om polio terug te dringen tot Afghanistan en Pakistan, net dankzij een wereldwijde hoge vaccinatiegraad. Zodra deze vermindert, hypothekeren we de kans om de ziekte uit te roeien. Bovendien zijn er in toenemende mate vluchtelingen vanuit Afghanistan en Pakistan waardoor het belangrijk is om onze bevolking maximaal voor te bereiden en te beschermen op hun komst.

**Lees ook: [België laat ouders steeds meer ontsnappen aan verplicht poliovaccin](#)**



© Wouter Van Vooren

10.12:32

**Is het echt onmogelijk dat een vaccin een gevaarlijke bijwerking zou hebben, al is het maar 40 of 50 jaar later? – Kim Asters**

Niets is onmogelijk. Dit geldt ook voor voeding, geneesmiddelen en alles waar we op de lange termijn aan zijn blootgesteld. Er is ook een ethische dimensie: zodra we kunnen vaststellen dat een geneesmiddel of vaccin werkzaam is, wordt het ethisch onaanvaardbaar om 50 jaar te wachten alvorens deze producten op de markt te brengen. Daarom wordt na het op de markt brengen van geneesmiddelen en vaccins verder onderzoek gedaan (*post marketing surveillance*) in opdracht van regelgevende autoriteiten in België en Europa. Dit om verder de impact en bijwerkingen van vaccins en geneesmiddelen nog duidelijker in kaart te brengen.

11.12:31

### **'Ook een zuigeling loopt risico op tetanus'**

**Wat is de meerwaarde van zuigelingen te vaccineren tegen onder andere tetanus? Zolang zij niet kruipen, is de kans dat zij daarmee in aanraking komen quasi nihil. Bij Kind en Gezin zei men mij dat dat nu eenmaal gemakkelijker is om dat allemaal te combineren in één vaccin. Wordt het voorzorgsprincipe daar dan wel gehanteerd? – Sofie Fontaine**

De tetanusbacil zit overal, zowel binnen als buiten het huis. We linken dat nog altijd aan paardendrek, prikkeldraad en aarde of grond, terwijl tetanus ook op kamerplanten, vloeren en vast tapijt aanwezig is. Bovendien bestaat er voor tetanus geen groepsimmunititeit, omdat tetanus niet van mens op mens wordt overgedragen en daarom dient elk individu apart beschermd te zijn. Dit start best vroeg in het leven, in ontwikkelingslanden is men 30 jaar geleden gestart met de vaccinatie van zwangere vrouwen, net om zuigelingentetanus te voorkomen.





© BELGA

12.12:26

**Ik ben zelf student geneeskunde aan de Universiteit Gent en vind dat er inderdaad te weinig vaccinologie in het huidig curriculum zit om de vragen van patiënten te beantwoorden. Wat is de beste manier om hier zelf kennis over op te doen op 'artsen-niveau'? – Gilles Meiresonne**

Er worden zomercursussen georganiseerd in Europa rond het thema infectieziekten en vaccins waarvoor je zeker in aanmerking komt. Voorts stel ik voor dat je contact opneemt met je decanaat en je onderwijscommissie om *bottom-up* de beweging te starten om meer aandacht te schenken aan vaccinologiecursussen in de opleiding geneeskunde. Dit kan een effect hebben binnen Vlaanderen en hopelijk ook binnen Europa.

De EMSA-beweging (European Medical Student Association) werkt momenteel samen met ons voor een nieuw bevraging rond het aanbod van vaccinologiecursussen aan de Europese universiteiten en hogescholen. Dit heeft ook tot doel om op vlak van de EU de curricula aangepast te zien

worden. Je kan altijd de '[Summer School on Vaccinology](#)' op de website van [de universiteit Antwerpen](#) bezoeken om meer informatie over vaccins en de cursus zelf te vinden. Je bent ook steeds welkom!

13.12:22

### **Wat zijn de meest voorkomende neveneffecten van het vaccin tegen HPV? Hoe frequent zijn deze? – Veerle Verlinden**

Doordat negentig procent van onze meisjes in Vlaanderen tegen HPV ingeënt zijn, hebben we een duidelijk zicht op het nevenwerkingsprofiel van dit vaccin bij onze eigen bevolking. Ongeveer één procent ontwikkelt wat koorts, en 10 à 30 procent wat spierpijn, roodheid en jeuk op de plaats van inenting. Over het algemeen wordt dit vaccin heel goed verdragen.

Sinds 1 september 2019 krijgen ook jongens het vaccin aangeboden. Net omdat het over een seksueel overdraagbare infectie gaat, waarvan onomstotelijk is aangetoond dat het op latere leeftijd aan de basis kan liggen van een aantal kankers (baarmoederhalskanker, keelkanker, peniskanker, anale kanker). Dit is het tweede vaccin waarvan we weten dat het het voorkomen van kanker kan doen verminderen, na hepatitis B-vaccinatie.



© Hollandse Hoogte / Flip Franssen

14.12:20

## **Hoe maken we de juiste keuzes voor ons kind?**

**Ik wantrouw vaccins niet, maar wil ook geen onnodige vaccins toedienen. Welke richtlijnen volgen we? Hoe maken we de juiste keuzes voor onze dochter? – Margot Vingerhoedt**

Raadpleeg de websites van [Kind en Gezin](#) en het [Agentschap Zorg en Gezondheid](#), waar de aanbevelingen te vinden zijn van onze Belgische Hoge Gezondheidsraad.

Hier worden vaccin per vaccin aanbevelingen geformuleerd op basis van de epidemiologische noodzak in België (of een ziekte hier voorkomt of niet) en de wetenschappelijke evidentie uit de literatuur. Zo hebben we beslist om zuigelingen wel te vaccineren tegen het rotavirus, maar niet tegen windpokken. Dit heeft te maken met discussies op het niveau van de Hoge Gezondheidsraad, waar we duidelijk prioritaire keuzes maken. Rota leidt bij aantal kinderen tot uitdroging en een opname in het ziekenhuis en kan

voorkomen worden via vaccinatie, terwijl windpokken doorgaans thuis rustig behandeld kan worden.

15.12:16

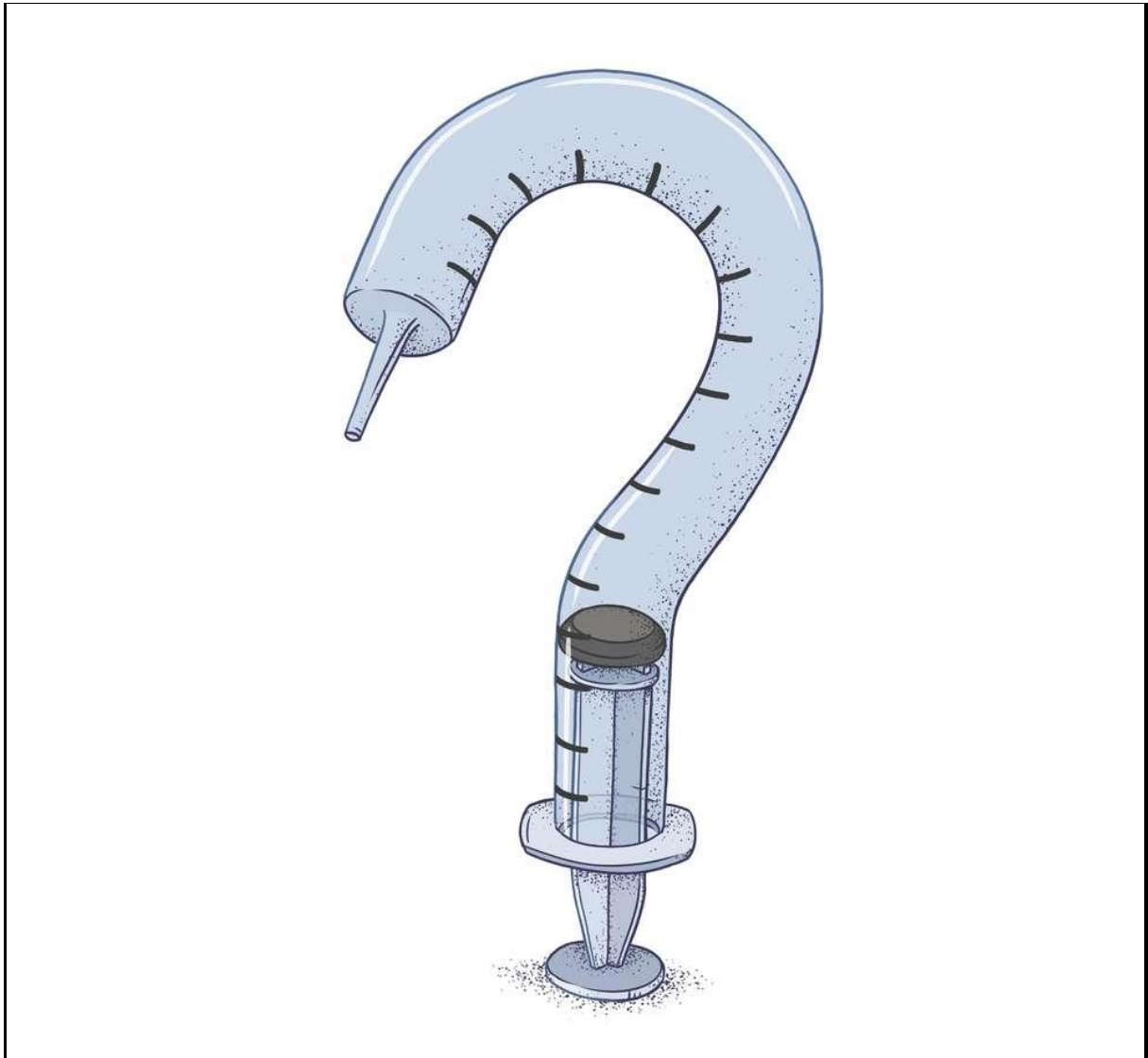
**Als huisarts ken ik de basisinformatie rond vaccinaties. Patiënten weigeren soms vaccinaties nadat ze in de bijsluiter hebben gelezen dat het vaccin nog allerlei stoffen (zoutzuur, neomycine, verschillende fosfaten, ...) kan bevatten. Vaak willen ze hier meer informatie rond maar ik ken hier niet genoeg van. Waar kan ik hier meer informatie over vinden? – Jef Vandenberghe**

We hebben een aantal vragen behandeld op de website [Gezondheid en Wetenschap](#) rond samenstelling van vaccins. Dit beantwoordt systematisch de vraag naar de noodzaak van aluminium, phenoxy-ethanol... als onderdeel van een vaccin. De samenstelling van vaccins worden ook systematisch nagekeken door de regelgevende autoriteiten (*FAGG, red.*) zoals dit ook gebeurt voor de voeding door het Voedselagentschap. Een aantal stoffen zijn noodzakelijk om ervoor te zorgen dat vaccins steriel blijven en langer bewaard kunnen worden, net zoals we dat ook zien in de voeding. Misschien is het een idee om in een bijsluiter ook uit te leggen waarom deze stoffen in vaccins aanwezig zijn.

16.12:14

## **Tip**

Nee, van het mazelenvaccin krijgt u geen autisme. Met de hulp van een panel wetenschappelijke experts [doorprikte De Morgen enkele hardnekkige mythes over vaccinatie.](#)



© KAAN

17.12:12

### **'Nee, er zit geen DNA in vaccins'**

**Zit er nu wel of geen DNA in sommige vaccins? – Bart Van Overmeire**

In de huidige vaccins zit geen DNA. Om een vaccin te maken worden er wel 'genetisch recombinante DNA-technieken' gebruikt, vandaar wellicht de verwarring.

Maar dit zorgt niet voor toevoeging van DNA aan de huidige vaccins. Die technieken zorgen enkel voor het sneller aanmaken, produceren van vaccins volgens heel veilige en specifieke technieken.



18.12:10

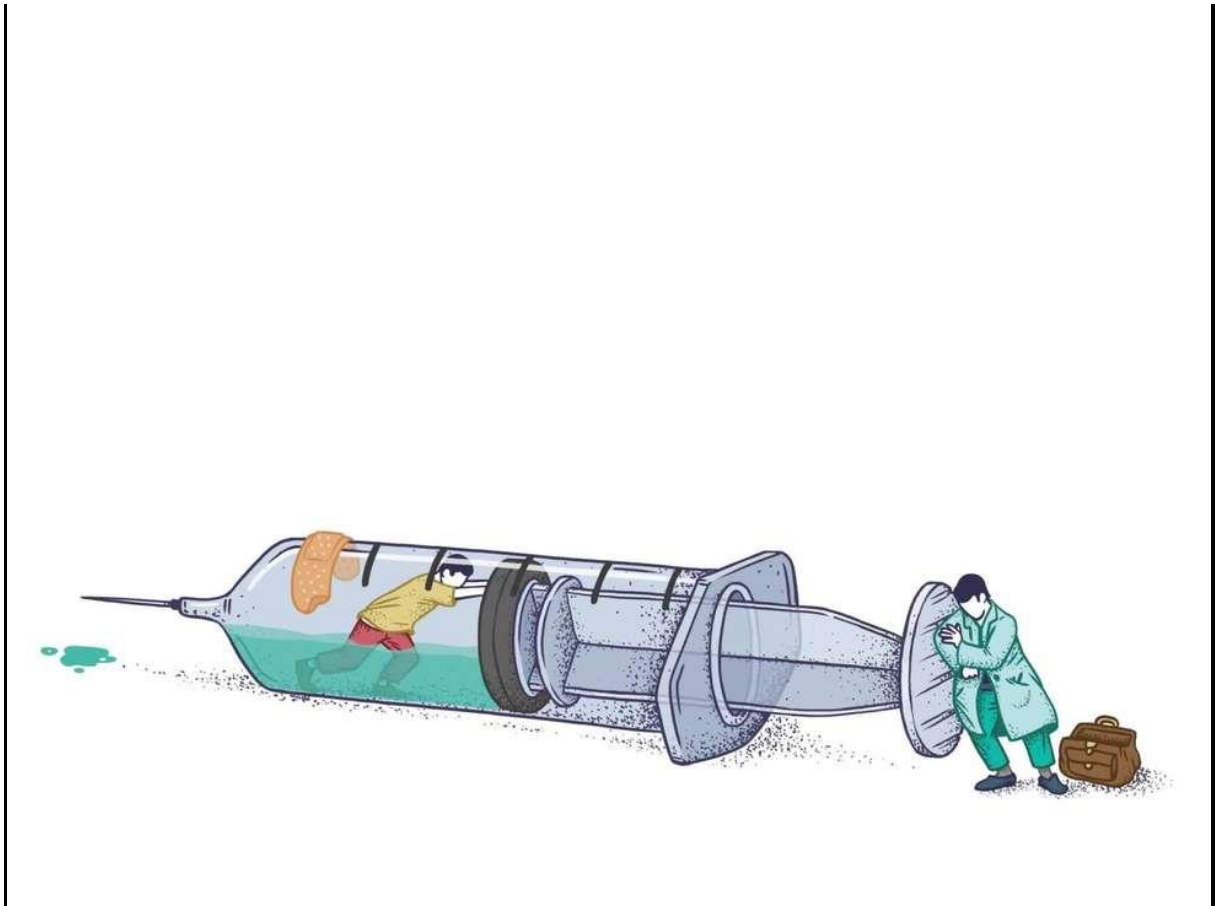
**Mijn ouders kregen de mazelen, mijn man en ik ook. En onze kinderen en kleinkinderen hebben de ziekte doorgemaakt. We gaan allemaal gezond door het leven. Wat is het probleem? – Lieve Louette**

Dit doet mij denken aan het verhaal van verwoede rokers, die op hun tachtig jaar prat gaan op het feit dat ze geen longkanker hebben ontwikkeld. Met andere woorden: je hebt veel geluk, want voor hetzelfde geld had je mazelen kunnen oplopen met de verwikkelingen, waaronder een sterftekans van 1 à 3 op 1.000. Dertig procent van de volwassenen die mazelen doormaken, belanden in het ziekenhuis, vaak met een longontsteking.

19.12:09

### **Tip**

Wat is een vaccin en hoe werkt het juist? Raak snel wegwijs in de terminologie met ons **ABC van vaccinaties**.



© Kaan

[Laad meer](#)