

Inleiding

De Wereldgezondheidsorganisatie (WGO) verklaarde de Europese regio poliovrij vanaf 2002. Het laatste geval van niet-geïmporteerde poliomyelitis in de Europese regio van de WGO dateert van november 1998 en werd in Turkije opgetekend.

Op dit ogenblik wordt met het "Global Polio Eradication Initiative" gestreefd naar de uitroeiing wereldwijd, in overleg met de verschillende betrokken spelers, van alle poliogevoelen veroorzaakt door wilde poliovirussen of circulerende vaccin-afgeleide poliovirussen. Een van de doelstellingen van dit plan is het schrappen van alle orale poliovaccins (OPV) op middellange termijn. Om deze doelstelling te bereiken vervangt het bivalente orale poliovaccin (bOPV) sinds mei 2016 het trivalente orale poliovaccin (tOPV) in alle landen waar het tOPV nog in gebruik was.

Tussen 2003 en 2010 werden jaarlijks nog 1000 tot 2000 gevallen van polio gemeld die door wild poliovirus veroorzaakt waren. Tussen 2011 en 2014 ging het om 650 tot 359 gevallen. In 2015 werden 74 gevallen gerapporteerd, waaronder 54 in Pakistan en 20 in Afghanistan. Hoewel Nigeria sinds september 2015 niet meer op de lijst staat van endemische landen voor polio, werden er in juli en augustus 2016 enkele gevallen van type 1 wild poliovirus gerapporteerd. Het blijft dus noodzakelijk om een maximale vaccinatiegraad te handhaven, zelfs in landen waar polio sinds lang afwezig is, om een eventuele herimportering van het poliovirus te vermijden.

In november 2015 verklaarde de WGO dat de verspreiding van polio een noodsituatie op het gebied van de volksgezondheid vormt die van internationaal belang is (*Public Health Emergency of International Concern - PHEIC*) en formuleerde de organisatie bijkomende maatregelen, onder meer voor reizigers.

Zorgwekkend is het bestaan van besmettingshaarden veroorzaakt door circulerende poliovirussen die ontstaan zijn uit een levende, afgezwakte vaccinstam die opnieuw neurovirulent geworden is na mutaties. In 2015 werden wereldwijd, naast de hierboven vermelde 74 gevallen van poliomyelitis door wildvirus, 32 gevallen van polio gemeld, waaronder 2 in Oekraïne, die veroorzaakt waren door vaccin-afgeleide poliovirusstammen (VDPV). De WGO heeft overigens bij het uitwerken van bijkomende maatregelen rekening gehouden met epidemieën veroorzaakt door VDPV.

De vaccinatie tegen poliomyelitis werd in België in 1958 voor het eerst aanbevolen en in 1967 wettelijk verplicht (Koninklijk Besluit van 26 oktober 1966). Van 1967 tot en met 2000 werd voor deze verplichte vaccinatie het orale levende afgezwakte vaccin (OPV) (Sabin) gebruikt. De Hoge Gezondheidsraad heeft vervolgens voorgesteld om het orale levende afgezwakte vaccin (OPV) te vervangen door het inspuittbare geïnactiveerde poliovaccin (IPV), omdat in België de voordelen niet meer opwegen tegen de risico's in afwezigheid van circulatie van het wildvirus en het risico op post-vaccinale slappe verlamming. De vervanging van OPV door IPV werd vanaf 1 januari 2001 ingevoerd. Sinds deze datum is het inspuittbare geïnactiveerde vaccin (IPV) (Salk) opgelegd als vaccin voor de verplichte vaccinatie (Ministeriële besluiten van 18 september en 10 oktober 2000).



In België werd het laatste niet-geïmporteerde geval van polio in 1979 opgetekend. De laatste twee geïmporteerde poliogeveallen dateren van 1989 en het laatste geval van met vaccinatie geassocieerde lichte verlamming dateert van 1999. In 2012 bedroeg de vaccinatiegraad voor volledige vaccinatie tegen poliomyelitis 91,1% in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en 93,2% in Vlaanderen. In Wallonië bedroeg in 2015 de vaccinatiegraad voor een volledige vaccinatie 92,9%.

Sinds mei 2015 is het aantal asielzoekers en vluchtelingen die in Europa en België aankomen sterk gestegen. Deze personen vormen een risicogroep voor polio, indien ze uit landen komen waar poliomyelitis nog endemisch is.

Aanbevelingen, doelgroepen en vaccinatieschema

Risicogroepen

In België zijn de risicogroepen voor polio:

- 1) vluchtelingen, asielzoekers en migranten uit een land waar poliomyelitis nog endemisch is¹ ;
- 2) personen die naar deze landen reizen.
Voor deze personen is het noodzakelijk om de vaccinatiestatus voor polio na te gaan en zo nodig bij te werken. Voor bepaalde reizigers is het noodzakelijk of aanbevolen om een bijkomende vaccinatie toegediend te krijgen.

Vluchtelingen en asielzoekers

Vluchtelingen en asielzoekers **uit landen waar polio nog endemisch¹ is**, moeten zo snel mogelijk bij hun aankomst in België gevaccineerd worden; deze personen moeten een dosis van het IPV vaccin ontvangen.

Reizigers

- In het geval van een reis naar een endemische regio, is het noodzakelijk om een herhalingsinjectie te overwegen. Voor personen met een volledige basisvaccinatie, wordt een eenmalige herhaling, minstens 10 jaar na de laatste dosis (vanaf de leeftijd van 16 jaar) aanbevolen. Volgens de beschikbare gegevens volstaat een eenmalige herhalingsinjectie.
- Voor personen die meer dan 4 weken in een land verblijven dat momenteel wild poliovirus of poliovirus afgeleid van een vaccinstam uitvoert (volgens *International Health Regulations*²), is een hervaccinatie tegen polio verplicht (officieel vaccinatiecertificaat vereist) tussen 4 weken en 12 maanden voordat men het land verlaat³. Deze maatregel is bedoeld om een herinfectie van het virus te vermijden in regio's waar het niet meer voorkomt.

1 Voor een actuele lijst van de betrokken landen, verwijzen we naar de website van het Global Polio Eradication Initiative (<http://polioeradication.org/>) – topic « where we work – endemic countries »: <http://polioeradication.org/where-we-work/polio-endemic-countries/>

2 Voor een actuele versie van deze aanbevelingen, verwijzen we naar de website van het Global Polio Eradication Initiative – rubriek « Public Health Emergency status » : <http://polioeradication.org/polio-today/polio-now/public-health-emergency-status/>

3 Raadpleeg voor meer informatie de website van het Instituut voor Tropische Geneeskunde: Reisgeneeskunde: <http://www.itg.be/itg/GeneralSite/Default.aspx?L=N&WPID=691&MIID=637&IID=365>.



- Voor personen die meer dan 4 weken in een land verblijven waar wild poliovirus of poliovirus afgeleid van een vaccinstam aanwezig is, maar dit niet uitvoert (volgens International Health Regulations⁴), wordt een bijkomende vaccinatie tegen polio sterk aanbevolen tussen 4 weken en 12 maanden voordat men het land verlaat⁵. Deze maatregel is bedoeld om een herinfectie van het virus te vermijden in regio's waar het niet meer voorkomt.

Gebruikte vaccins in België

Tegen poliomyelitis kan het geïnactiveerde vaccin of een van de combinatievaccins gebruikt worden.

Ongewenste effecten en contra-indicaties

Na het toedienen van het vaccin kan een lichte lokale reactie (roodheid) op de injectieplaats optreden. Een matige algemene reactie is zeldzaam.

Contra-indicaties

Een ernstige allergische reactie op een van de bestanddelen van het vaccin is een contra-indicatie voor de toediening.

Zwangerschap en borstvoeding zijn geen contra-indicaties voor het toedienen van het vaccin.

Voor een volledige beschrijving verwijzen we naar de publieksbijsluiter van het [FAGG](#) en de algemene gegevens van het [BCFI](#) over vaccins:

<http://bijsluiters.fagg-afmps.be/?localeValue=nl>

<http://www.bcfi.be/nl/chapters/13?frag=11239>.

Perspectieven

Het systematisch gebruik van het geïnactiveerde inspuittbare poliovaccin heeft ervoor gezorgd dat men geen risico meer loopt op vaccin-geassocieerde verlamming ten gevolge van het levend afgezwakte vaccin. Via wettelijke en organisatorische maatregelen en dankzij het gebruik van gecombineerde vaccins, kon een daling van de vaccinatiegraad en een toename van het aantal injecties aan kinderen vermeden worden.

De inspanningen die ons land moet voeren om poliomyelitis op wereldvlak te helpen uitroeien moeten voortgezet worden, enerzijds door een hoge vaccinatiegraad (> 95 %) te handhaven en anderzijds door de artsen aan te zetten om mee te werken aan het bewakingssysteem voor acute slappe verlamming opgezet door het Wetenschappelijk

⁴ Voor een actuele versie van deze aanbevelingen, verwijzen we naar de website van het Global Polio Eradication Initiative – rubriek « Public Health Emergency status » : <http://polioeradication.org/polio-today/polio-now/public-health-emergency-status/>

⁵ Raadpleeg voor meer informatie de website van het Instituut voor Tropische Geneeskunde: Reisgeneeskunde: <http://www.itg.be/itg/GeneralSite/Default.aspx?L=N&WPID=691&MIID=637&IID=365>



Instituut voor Volksgezondheid (WIV-ISP). Dit systeem is bedoeld om snel elk verdacht of geïmporteerd geval te identificeren. Bovendien is er in België een meldingsplicht voor elk geval of elk vermoeden van poliomyelitis.

Nu op wereldvlak de verspreiding van wilde poliovirussen en circulerende vaccin-afgeleide poliovirussen bijna is stopgezet, moet er des te meer aandacht worden besteed aan het maximaal beperken van het risico van een accidentele herintroductie van wilde poliovirussen of circulerende vaccin-afgeleide poliovirussen bij de bevolking. België neemt in dit kader actief deel aan het wereldwijde actieplan van de WGO voor de beheersing van wilde poliovirussen (met inbegrip van VDPV) en nog bewaarde poliovirussen van de Sabinstem (vaccin).

Nuttige links

Website *Global Polio Eradication Initiative* (GPEI): <http://www.polioeradication.org/>.

Verklaring van de 7de vergadering van het Urgentiecomité van het Internationaal Gezondheidsreglement betreffende de internationale verspreiding van het poliovirus (*Statement on the Seventh IHR Emergency Committee meeting regarding the international spread of poliovirus*): <http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2015/ihr-ec-poliovirus/en/> (laatst geraadpleegd op 26/8/2016).

