

## Inleiding

De invoering in België van de vaccinatie tegen *Haemophilus influenzae* type b (Hib) in 1993 had tot doel de incidentie van bacteriële meningitis bij kinderen jonger dan 5 jaar te verlagen. Hib was toen immers de belangrijkste verwekker van bacteriële meningitis in deze leeftijdsgroep. Deze kiem is overigens ook verantwoordelijk voor andere ernstige infecties bij kinderen, hoofdzakelijk epiglottitis, cellulitis, pneumonie met bacteriëmie en artritis. Het is aangeraden zuigelingen vroegtijdig te vaccineren aangezien het merendeel van de ernstige infecties voor de leeftijd van 18 maanden voorkomt. Vanwege natuurlijke opbouw van de immuniteit, wordt deze vaccinatie na de leeftijd van 2 jaar niet meer aangeraden tenzij bij kinderen met een verhoogd risico op invasieve Hib-infectie (asplenie, immunodeficiëntie). De vaccinatie tegen Hib is nutteloos vanaf de leeftijd van 5 jaar.

Een longitudinale studie, uitgevoerd door de *Groupement Belge des Pédiatres de Langue Française* (GBPLF), toont aan dat het aantal invasieve infecties ten gevolge van Hib gedaald is sinds de veralgemening van deze vaccinatie. De jaarlijkse incidentie in de studiepopulatie bij kinderen jonger dan 5 jaar, die in 1992 nog 49 gevallen bedroeg, is dan ook snel gedaald en bedroeg tussen de jaren 1998 en 2005 gemiddeld nog slechts 4 gevallen per jaar. Gedurende de laatste vijf jaar ging het in de helft van de gevallen om een niet-typeerbare *Haemophilus influenzae*.

## Aanbevelingen en vaccinatieschema

Het vaccin tegen *Haemophilus influenzae* type b (Hib) is een geconjugeerd vaccin waarbij fragmenten van het polysaccharide-kapsel (polyribosylribitolfosfaat) door een covalente binding aan een dragereiwit worden verbonden. Terwijl het polysaccharide slechts immunogeen is bij kinderen vanaf 2 jaar, veroorzaakt de binding met een dragereiwit een immunogene reactie tegenover het polysaccharide bij kinderen vanaf de leeftijd van 8 weken.

Het Hib-vaccin is afzonderlijk beschikbaar maar momenteel wordt de vaccinatie van zuigelingen uitgevoerd met het gecombineerd hexavalent vaccin, waarin de componenten difterie, tetanus, kinkhoest, Hib, hepatitis B en polio (DTPa-Hib-HBV-IPV) vervat zitten. Het aanbevolen vaccinatieschema bestaat uit 3 dosissen die toegediend worden met een tussentijd van 4 weken vanaf de leeftijd van 8 weken. Een boosterinjectie wordt aanbevolen op de leeftijd van 15 maand.

Het is belangrijk om de leeftijd waarop de vaccinatie gestart wordt te respecteren omdat een verhoogd risico op infectie gedurende het eerste levensjaar bestaat. De herhalingsinenting op 15 maanden is noodzakelijk om op langere termijn een afdoende bescherming te behouden zoals men ervaren heeft in Groot-Brittannië waar men een toename van het aantal Hib-infecties zag in de periode waarin er geen booster voorzien was.

In geval van primovaccinatie na de leeftijd van 12 maanden volstaat één dosis.



## Ongewenste effecten

Het Hib-vaccin wordt zelden alleen toegediend. Momenteel maakt de vaccinatie deel uit van het gecombineerd hexavalent vaccin.

Naast lokale reacties zoals pijn en roodheid werden algemene reacties beschreven zoals prikkelbaarheid, slaperigheid, lichte koorts (38,3°C tot 39,4°C) en langdurig huilen. Deze reacties treden binnen de 12 tot 24 uur na toediening op.

Voor een volledige beschrijving verwijzen we naar de publieksbijlouter van het FAGG of naar de algemene gegevens over vaccins van het BCFI.

[http://www.fagg-afmps.be/nl/MENSELIJK\\_gebruik/geneesmiddelen/geneesmiddelen/bijsluiters/](http://www.fagg-afmps.be/nl/MENSELIJK_gebruik/geneesmiddelen/geneesmiddelen/bijsluiters/)

[http://www.bcfi.be/GGR/Index.cfm?ggrWelk=/GGR/MPG/MPG\\_LA.cfm](http://www.bcfi.be/GGR/Index.cfm?ggrWelk=/GGR/MPG/MPG_LA.cfm)

