# Reizen en vaccinaties

Ikazia ziekenhuis

## Inleiding

Deze folder is voor mensen met problemen in hun maag, darmen of lever, zoals de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa, en hun familie. Het geeft informatie over wat je moet weten als je op reis gaat, vaccinaties nodig hebt en medicijnen gebruikt voor deze aandoeningen.

Mensen met deze aandoeningen die medicijnen gebruiken die hun immuunsysteem onderdrukken, hebben meer kans op infecties. Dit risico wordt groter als je verschillende soorten van deze medicijnen tegelijk gebruikt, zoals steroïden, thiopurines, methotrexaat en biologicals.

Het is belangrijk om met een verpleegkundige te praten die gespecialiseerd is in maag–, darm– en leverziekten (MDL) om te bespreken hoe groot jouw risico op infecties is. Samen met deze verpleegkundige kun je bekijken welke vaccinaties je nodig hebt voor je reizen.

## Algemeen advies:

- Als je medicijnen gebruikt die je immuunsysteem onderdrukken, zoals steroïden, thiopurines, methotrexaat en biologicals, bespreek dan met de MDL–verpleegkundige welke vaccinaties je nodig hebt voor je reizen.
- Als je al behandeld wordt met medicijnen die je immuunsysteem onderdrukken, neem dan 6 tot 9 maanden voor je reis contact op met de MDL–verpleegkundige en de GGD voor advies over vaccinaties.
- Als je naar gebieden met een hoog risico op ziekten gaat, begin dan niet met biologicals voordat je reis begint. Stop met deze medicijnen in overleg met je MDL–arts en verpleegkundige voor je vertrekt.
- Als je behandeld wordt met biologicals, vermijd dan bij voorkeur landen waar tuberculose (TBC) en gele koorts veel voorkomen.
- Let goed op de hygiëne op je vakantiebestemming. Denk hier serieus over na voordat je een reis kiest.

## Vaccineren met dode vaccins

- Dode vaccins kunnen wel toegediend worden, maar de immuunrespons op zowel de primaire serie als de boosterinjecties kan verminderd zijn. Aangeraden wordt om de titer na te bepalen om te zien of de juiste waarde is bereikt, voor bescherming.
- Patiënten die behandeld worden met immunosuppressiva hebben een verhoogde kans op invasieve infecties met o.a. salmonella en pneumokokken, en op (bacteriële) complicaties na een influenza–infectie (griep). Buiktyfus–, pneumokokken– en griepvaccinatie worden daarom aanbevolen.
- Buiktyfus– en pneumokokkenvaccinaties worden in afwachting van landelijke standaarden, nog niet standaard gegeven/geadviseerd.
- Zowel huisarts als patiënt worden wel geadviseerd te vaccineren tegen influenza (griep).

## Schema dode vaccins

| Vaccinatie | Beschermingsduur | Aandachtspunten |
|---|---|---|
| Influenza (griep). | 1 jaar. | Dient jaarlijks herhaald te worden in het najaar. |
| "Buiktyfus. Besmetting via voedsel, water en melk." | 3 jaar, beschermt niet 100 %. | LET OP: alléén parenteraal (= anders dan via maagdarm stelsel) vaccin is dood vaccin! |
| Pneumokokken. | 5 jaar. | Sinds 2006 in Rijks–vaccinatieprogramma voor kinderen. |
| Hepatitis A besmettelijke geelzucht. Besmetting via eten en drinken | 1 jaar na 1ste vaccinatie, minstens 25 jaar na 2de vaccinatie, wrs levenslang. | "Titercontrole! Min 6 mnd tussen vaccinatie 1 en 2." |
| "Hepatitis B Besmetting via bloedcontact en onveilig seksueel contact" | Na volledige serie (3 in 6 mnd), waarna bij bloedonderzoek aangetoond is dat er een goede respons is geweest op vaccin, levenslang. | Titercontrole! |
| DTP (Difterie, Tetanus, Polio). | 10 jaar, aanbevolen herhaling elke 10 jaar. | "Rijksvaccinatie–programma: Zonodig 1x aanvullen Geboren <1950 2x!" |
| Japanse encefalitis. | 3 jaar na 1ste 3 vaccinaties. | |
| TBE (tekenencefalitis). | 1 jaar na de eerste 2 vaccinaties, 3 jaar na de derde vaccinatie. | "Titercontrole! 3 vaccinaties binnen 6 mnd = 3 jr bescherming." |
| Meningococcen A. | 3 jaar. | |
| Meningococcen C. | Langwerkend, mogelijk. | Rijksvaccinatie–programma. |
| Rabies (hondsdolheid). | "Ook na volledige serie NOOIT geheel beschermd." | "Titercontrole! 3 vaccinaties binnen 1 maand, bij risico alsnog extra vaccineren." |

## Schema levend verzwakte vaccins

| Vaccinatie | Beschermingsduur | Aandachtspunten |
|---|---|---|
| “Gele koorts. Verspreiding via mug.” | 10 dgn tot 10 jaar na toediening vaccin. | |
| Polio vaccin. | | Oraal (via maagdarm stelsel). |
| “BCG. Tuberculose door besmetting TBC bacterie.” | Levenslange, beperkte bescherming. | |
| BMR (bof, mazzelen, rubella). | Levenslang. | Geboren >1970 in Rijksvaccinatie–programma. |
| Buiktyfus vaccin. | Capsules: 1 jaar. | Oraal (via maagdarm stelsel). |

## Vaccinatie met levend vaccin en immunosuppressivia en biologicals

| Biological | Wash–out | "Contra–indicatie Niet vaccineren" | Huidige richtlijn ECCO |
|---|---|---|---|
| Infliximab. | 6 weken. | < 2 wkn voor, en < 6 weken na behandeling. | Vaccineren > 6 maanden na stop biological! |
| Adalimumab. | 8 weken. | < 2 wkn voor, en < 8 weken na behandeling. | Vaccineren > 6 maanden na stop biological. |
| | | | |
| Immuno–supressiva | Wash–out | Contra–indicatie Niet vaccineren | Huidige richtlijn ECCO |
| Thiopurines. | 6 weken. | < 6 wkn voor, en 6 wkn na behandeling. | 3 mnd na stop immunosuppressivia. |
| Methotrexaat. | "4 dgn bij dosering < 25 mg/week." | < 2 wkn voor, en < 2 wkn na stop behandeling. | |
| Prednisolon. | 3 dgn. | | "Mag doorgaan tot < 10 mg/pd gedurende 2 wkn. Indien hoger, dosis verlagen of stoppen en > 2 wkn vaccineren." |

## Extra informatie en advies:

- Mensen die behandeld worden met medicijnen die het immuunsysteem onderdrukken, zoals thiopurines, methotrexaat (MTX) en anti–TNF, worden beschouwd als matig immuungecompromitteerd. Dit betekent dat hun immuunsysteem minder goed werkt. Dit effect kan tot 3 maanden aanhouden nadat ze voor het laatst hun medicijnen hebben ingenomen.
- Dit geldt ook voor mensen die prednison gebruiken in doses hoger dan 10 mg per dag gedurende meer dan 2 weken. Als je prednison gebruikt in lagere doses dan deze, zijn er geen bijwerkingen voor je immuunsysteem. Daarom kan prednison een optie zijn als tijdelijke behandeling voordat je begint met een biological of als je de behandeling met een biological onderbreekt.

**Gelijk aan 10 mg prednisolon is:**

- 40 mg hydrocortison;
- 10 mg prednisolon;
- 8 mg methylprednisolon;
- 8 mg triamcinolon;
- 10 mg Kenacort;
- 4 mg paramethason;
- 1,6 mg dexamethason;
- 1,6 mg entocort.

Lokale of inhalatie corticosteroïden zijn hoogstens matig afweeronderdrukkend hebben geen consequenties voor het advies.

## De reizende persoon met de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa

Veel mensen, ook zij die de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa hebben, vinden het leuk om naar verre plaatsen te reizen. Over het algemeen lijkt reizen naar verre landen geen opvlamming van de ziekte te veroorzaken. Maar het kan zijn dat bepaalde tropische ziekten lastiger worden als je medicijnen gebruikt die je afweersysteem onderdrukken.

Een deel van deze tropische ziekten kun je voorkomen door vaccinaties. Daarom zijn vaccinaties zeker aan te raden. Als je medicijnen gebruikt die je afweer onderdrukken, mag je echter **geen levend vaccin** krijgen.
Dit kan vooral een probleem zijn als je naar het tropische regenwoud van Zuid–Amerika en West–Afrika reist, waar gele koorts voorkomt.

Als je in het verleden tegen gele koorts bent gevaccineerd, heb je waarschijnlijk nog genoeg antistoffen om beschermd te zijn. Maar als dat niet het geval is, wordt het afgeraden om naar landen te reizen waar gele koorts voorkomt. Het kan zelfs zo zijn dat je in sommige landen toch wordt gevraagd om een gele koorts vaccinatie te krijgen als je er doorheen reist.

Het is dus belangrijk om goed te weten welke landen dit zijn. Een land kan je weigeren als je aan de grens staat of je dwingen om gevaccineerd te worden.

Als je wilt stoppen met je afweeronderdrukkende medicijnen om toch een levend vaccin te kunnen krijgen, overleg dan eerst met je MDL–arts of MDL–verpleegkundige over hoe lang je veilig kunt stoppen en of je daarna weer met de medicatie moet beginnen. Stop trouwens nooit zomaar met je medicijnen zonder dit eerst met je MDL–arts of –verpleegkundige te bespreken.

## Reizigersdiarree:

Het lijkt erop dat reizende mensen met de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa niet vaker last hebben van reizigersdiarree dan anderen. Het kan moeilijk zijn om infecties te onderscheiden van een opvlamming van de ziekte. Over het algemeen wordt geadviseerd om zelfmedicatie mee te nemen voor reizigersdiarree. Praat met je arts of verpleegkundige om te bespreken of het verstandig is om (een recept voor) antibiotica mee te nemen. Het is belangrijk om voorzorgsmaatregelen te nemen, zoals genoeg drinken en zouten (ORS; oral rehydration solution) drinken. Je kunt ORS kopen bij apotheken in binnen– en buitenland.

## Tuberculose (TBC):

Reizigers die langer dan 4 weken rondreizen in gebieden waar TBC veel voorkomt, hebben een aanzienlijke kans om deze infectie op te lopen. Mensen die medicijnen gebruiken die hun afweersysteem onderdrukken, vooral zij die behandeld worden met biologicals, hebben een verhoogd risico op het krijgen van symptomen van tuberculose. Daarom wordt aanbevolen om na terugkeer getest te worden op TBC.

## Algemene aanbevelingen voor vakanties:

- Sluit een goede reisverzekering af met de mogelijkheid om terug naar huis te keren.
- Voorkom zonnebrand door zonnebrandcrème met factor 50 te gebruiken.
- Neem altijd je medicatie mee in je handbagage als je gaat vliegen. Zorg voor een medicijnpaspoort (Medicard) en neem de originele bijsluiters mee.
- Vraag je luchtvaartmaatschappij of je medicatie koel moet blijven en of het in een koelkast kan worden bewaard.
- Bij veel reizen wordt gezegd dat vaccinaties niet verplicht zijn. Dit betekent echter niet dat ze niet nodig zijn. Maak daarom een afspraak bij de GGD om te zien welke vaccinaties worden aanbevolen.
- Neem hygiëne–maatregelen.

- Drink dranken uit (ongeopende) flesjes, vermijd ijsblokjes en poets je tanden met mineraalwater of gekookt water.

## Vermijd:

- Rauwe groenten (sla).
- Niet–gepasteuriseerde melk, kazen en roomijs.
- Rauwe of onvoldoende gekookte vis, schaaldieren en schelpdieren.
- Rauw of onvoldoende gebakken vlees.
- Fruit dat je niet zelf hebt geschild.

## Tot slot

Als je  na het lezen van deze folder of het gesprek met de MDL–verpleegkundige nog vragen heeft, kan je een telefonisch of fysiek consult aanvragen via het MDL–centrum
T; 010–2975374; bereikbaar van 08.15 –16.30 uur

## Zorgportaal/Beter Dichtbij App

Je kunt inloggen op het zorgportaal mijnikazia.nl. Dit is een beveiligde verbinding via internet, waarmee je jouw medische gegevens kan inzien. je kunt inloggen via digid, rijbewijs of identiteitskaart.
Je hebt toegang tot:

- toekomstige afspraken
- medicatieoverzicht
- correspondentie van de specialist met de huisarts of andere specialist
- uitslagen van rontgen, bloed of andere onderzoeken
- informatiefolder over onderzoeken, medicatie, MDL–verpleegkundige

Als de uitslagen niet zichtbaar zijn, dan is de uitslag nog niet bekend. Sommige uitslagen nemen meer tijd in beslag. Je hoeft hierover niet te bellen naar de MDL–verpleegkundige of naar het MDL–centrum

In het Ikazia wordt gebruik gemaakt van de Beter Dichtbij App (BDA). Via deze app, te downloaden via de app–store na aanmelding van de betreffende polikliniek, kan je de BDA gebruiken voor vragen aan de polikliniek MDL.
De doktersassistenten zullen je vragen bekijken en doorsturen naar de MDL–verpleegkundige of MDL–arts
Je kunt deze app gebruiken voor

- bestellen van herhaalrecepten (behalve de injecties en infusen)
- vragen (geen spoed) over je situatie met betrekking tot de ziekte M. Crohn / colitis ulcerosa

De optie "mailen" is vervallen ivm de AVG–wetgeving

***Let op:*** *In deze folder staat informatie die belangrijk is voor u. Heeft u moeite met de Nederlandse taal? Lees deze folder dan samen met iemand die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.*

***Please note:*** *This leaflet contains information that is important for you. If you have trouble understanding the Dutch language, you should read this leaflet together with someone who can explain the information or translate it for you.*

***Dikkat:*** *Bu broşür sizin için önemli bilgiler içerir. Hollandaca okumakta zorlanıyor musunuz? O zaman broşürü bilgileri sizin için çeviren ya da açıklayan biriyle okuyun.*

***Uwaga:*** *Ta ulotka zawiera ważne dla Ciebie informacje. Masz trudności ze zrozumieniem języka holenderskiego? Przeczytaj tę ulotkę razem z kimś, kto przetłumaczy jej treść lub będzie w stanie wyjaśnić zawarte w niej informacje.*

**انتبه:** هناك معلومات مهمة بالنسبة لك في هذا المنشور. هل تواجه صعوبة في اللغة الهولندية؟ اقرأ إذن هذا المنشور مع شخص آخر يترجم أو يشرح لك المعلومات.

**Ikazia Ziekenhuis**
Montessoriweg 1
3083 AN Rotterdam
www.ikazia.nl

Reizen en vaccinatie
801037-NL / 2026-04