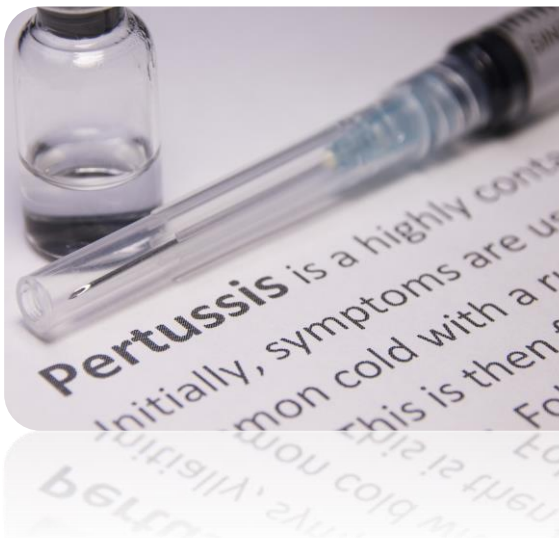




KINKHOEST



Wat is het ?

Kinkhoest is een acute infectie van de luchtwegen, die heel besmettelijk is en veroorzaakt wordt door de bacterie *Bordetella pertussis*. Het woord 'pertussis' betekent 'intense hoest', wat een aanduiding is voor het meest opmerkelijke symptoom van de ziekte. Er gaat vaak een kenmerkend gierend of piepend geluid ('kinken') bij het inademen mee gepaard. De benaming 'de hoest van 100 dagen' beschrijft dan weer op een adequate manier de klinische evolutie van de ziekte.

Hoewel het een van de meest frequente kinderziekten was, heeft de systematische vaccinatie van zuigelingen sinds het begin van de jaren 1960 ervoor gezorgd dat kinkhoest nog slechts zeer occasioneel voorkomt. Sinds het einde van de jaren 90 is het aantal gevallen in opmars bij zuigelingen van minder dan 1 jaar oud die niet of onvoldoende gevaccineerd zijn, vooral bij < 6 maanden, en ook bij adolescenten en volwassenen. Het verminderen of zelfs verdwijnen van de antilichamen in de 5 à 10 jaar die volgen op de vaccinatie en zelfs na een natuurlijke infectie, zijn de hoofdoorzaak voor de opleving van de gevallen van kinkhoest. Sinds 2010 werden ieder jaar 1 tot 5 sterfgevallen door kinkhoest gesignaleerd bij zuigelingen.

1

Welke groepen zijn gevoelig ?

- **Adolescenten en volwassenen** die niet langer beschermd zijn door de ziekte of door het vaccin. Bij hen is de ziekte, behalve in uitzonderlijke gevallen, niet ernstig. Het is echter wel deze groep die drager is van de microbe, waarbij het gevaar bestaat dat ze kinderen besmetten.
- **Baby's**: de zwakke immuniteit van de moeder en de familiale entourage van de zuigeling, en eventueel van het verzorgend personeel van de diensten pediatrie, de kraamkliniek en de kinderopvang dragen bij tot het risico op overdracht van kinkhoest vanaf de eerste weken na de geboorte. De ziekte in haar ernstige vorm en de sterfte treffen bijna alleen de erg jonge zuigelingen.

Overdracht

De bacterie is aanwezig in de mond, neus en keel van de besmette personen en verspreidt zich door de lucht via kleine speekseldruppeltjes of wordt overdragen door contact met de handen. De overdracht gebeurt in hoofdzaak binnen het gezin of binnen groepen (scholen).

Klinische symptomen

Incubatietijd: 1 tot 2 weken.

Klassieke kinkhoest: 3 fasen (klassieke vorm, typisch bij ongevaccineerd kind).

- **Catarrale fase:** begint als een gewone verkoudheid met lopende neus, tranende ogen, matige hoest, lichte koorts en algemene malaise gedurende 1 à 2 weken.
- **Paroxysmale fase:** de meest besmettelijke fase. Steeds frequentere en spasmodische hoest, die eindigt met een gierende of piepende inademing ('kinken'). Frequent gepaard met braken nadien. Deze uitputtende en verstikkende hoestbuien kunnen 2 tot 4 weken duren.
- **Convalescentiefase:** ongeveer 1 à 3 maanden waarin de hoest geleidelijk aan verdwijnt.

Kinkhoest bij pasgeborenen : minder typisch (klinische vorm bij zuigelingen die niet gevaccineerd zijn en die < 6 maanden oud zijn):

- Gaat niet gepaard met kinken/hoesten, initiële diagnose moeilijk te stellen.
- Sterftcijfer: 0,5 à 1,5 % (indien jonger dan < 2 maanden).
- Waarschijnlijk soms rol in wiegendood.





Kinkhoest bij adolescenten en volwassenen: vaak weinig symptomatisch, met een langdurige hoest (langer dan 21 dagen). Dat is de reden waarom de diagnose 'kinkhoest' slechts zelden gesteld wordt, wat een risico op besmetting van de onmiddellijke entourage en kwetsbare baby's en kinderen met zich meebrengt. De ouders zijn in 50% van de gevallen degenen die de besmetting overdragen op hun baby.

Complicaties. Prognose bij het kind

- Virale of bacteriële superinfecties (longontsteking, oorontsteking, koorts ...).
- Complicaties door de hoestbuien (pneumothorax ...).
- Neurologische complicaties (stuiptrekkingen, encefalopathie...).
- Mortaliteit van 0,5-1,5% (indien jonger dan < 2 maanden).

Vaccinatie

Het vaccin tegen kinkhoest is een gecombineerd vaccin: difterie-tetanus-kinkhoest (Boostrix®). Een periode van een maand wordt beschouwd als het veilige minimuminterval na een voorgaande dtinenting (difterie-tetanus).

Waarom?

Om de ziekte te vermijden bij :

- jonge kinderen,
- adolescenten en volwassenen waarbij het risico bestaat dat ze de ziekte op jonge kinderen overdragen (cocoenvaccinatie).

2

Opmerking: ook al is er een vaccinatie tegen kinkhoest opgestart bij zuigelingen, ze zullen pas volledig beschermd zijn wanneer het volledige vaccinatieschema uitgevoerd is (8 weken-12 weken-16 weken-15 maand).

Voor wie?

- Vaccinatie van de zuigeling en **het kind** (herhalingsinenting op de leeftijd van 5 à 6 jaar met het vaccin tegen difterie/tetanus/kinkhoest/polio).
- Voor **alle adolescenten** van 14-6 jaar : herhaling dTpa (difterie-tetanus-kinkhoest).
- Voor alle **volwassenen**: is een dosis dTpa aanbevolen, en zeker voor iedereen die in contact komt met zuigelingen: toekomstige en jonge ouders, grootouders, nauwe familiecontacten, verzorgend personeel van de pediatriediensten, de kraamkliniek en de kinderopvang.
- Voor alle **zwangere vrouwen**: tussen week 24 en 32 van iedere zwangerschap, zelfs indien de vrouw voorheen al een herhalingsvaccin ontvangen heeft. Vaccinatie van de moeder tijdens de zwangerschap is doeltreffender dan vaccinatie van de moeder kort na de bevalling, en wordt ook doeltreffender geacht dan vaccinatie van de dichte familie (cocoenvaccinatie).
- Bij volwassenen en adolescenten die niet gevaccineerd zijn en kinkhoest krijgen, kunnen andere preventieve maatregelen tegen overdracht van besmetting genomen worden: behandeling met antibiotica, tijdelijke verwijdering van werk of school...



Om meer te weten:

[Vermijd kinkhoest](#) | [Hoge Gezondheidsraad](#) | [Vax Info](#)

