

De Wereldgezondheidsorganisatie heeft in de eerste helft van 2018 meer dan 41.000 gevallen van mazelen en 37 sterfgevallen als gevolg van de ziekte vastgesteld. België is niet gespaard gebleven van de epidemie: tussen december 2016 en december 2017 werden 298 gevallen geregistreerd (46% in Henegouwen, 32% in de provincie Luik, 40% in de provincie Namen en 6% in Waals-Brabant), waarvan 38 gevallen bij ziekenhuisartsen. 35% van de getroffen personen ontwikkelde ten minste 1 complicatie (hepatische cytolyse, longontsteking, encefalitis, ...) en 43% moest in het ziekenhuis worden opgenomen. Sinds mei 2018 zijn er al 19 gevallen van mazelen geteld in België. Preventie door vaccinatie wordt dus belangrijker.

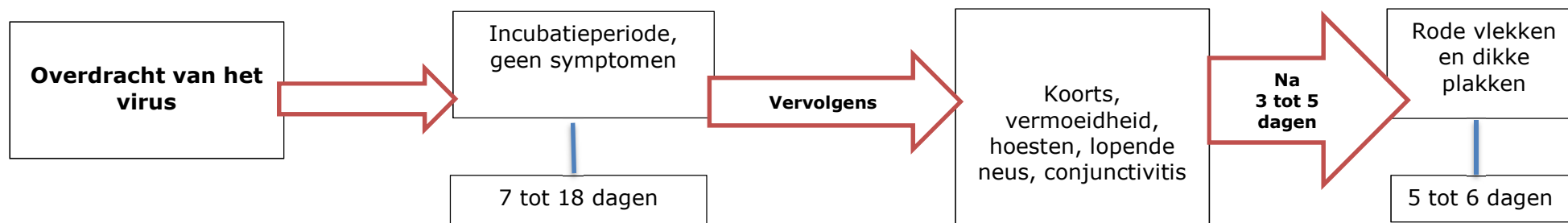
Overdracht

Mazelen is een zeer besmettelijke virale infectie.

- De besmetting gebeurt voornamelijk via de lucht,
 - **rechtstreeks** in de omgeving van de zieke,
 - **onrechtstreeks** door nasofaryngale secreties (het virus overleeft namelijk in de lucht of op besmette oppervlakken: +/- 2 uur). Dit kan gebeuren door te praten, te niezen, te kussen of via voorwerpen die kort geleden naar de mond werden gebracht.
- De geïnfecteerde persoon is zeer besmettelijk tijdens de 5 dagen voorafgaand aan en de 5 dagen volgend op de verschijning van de huiduitslag.
- Familieleden en personen in de directe omgeving van de zieke worden als contacten met een hoog risico beschouwd.
- De personen met de grootste kans om ernstige vormen van de ziekte te ontwikkelen, zijn kinderen jonger dan één jaar, personen van 20 jaar en ouder, zwangere vrouwen, immunogecompromiteerde personen of ondervoede personen (vooral vitamine A-tekort).

Symptomen

Zodra het virus is overgedragen begint de incubatieperiode die 7 tot 18 dagen duurt (met een gemiddelde van 14 dagen). Tijdens de incubatie vertoont de patiënt geen symptomen. Na deze periode zijn de eerste symptomen hoge koorts vergezeld van hoesten, een lopende neus en conjunctivitis met soms lichtgevoeligheid. Koplikvlekken (kleine onregelmatige rode letsels met een blauwachtig witte kern op de slijmvliezen van de mond) verschijnen één of twee dagen vóór het begin van het erytheem. Het is kenmerkend voor mazelen maar is slechts in 50 tot 80 % van de gevallen aanwezig. Na 3 à 5 dagen verschijnen er enkele rode vlekken en dikke plakken op het gezicht, die zich beginnen uit te breiden naar beneden en naar de ledematen toe. Na 5 à 6 dagen verdwijnen ze weer.



Mogelijke complicaties

Mazelen kunnen gepaard gaan met acute otitis media, laryngotracheobronchitis en bronchiolitis (5 tot 10% van de gevallen), longontsteking (2-7% van de gevallen) en encefalitis. In zeldzame gevallen (1 op 1000) zijn er restletsels, vooral bij kinderen jonger dan 1 jaar en volwassenen ouder dan 20 jaar. Bij zwangere vrouwen vergroot mazelen de kans op een miskraam, premature geboorte en overlijden van de foetus.

Fysisch-chemische weerstand

- In de open lucht wordt het virus snel geïnactiveerd door warmte en licht (56°C gedurende 30 minuten).
- Het overleeft ongeveer **2 uur** op inerte oppervlakken.
- Bepaalde ontsmettingsmiddelen kunnen het virus snel vernietigen (natriumhypochlorietoplossingen van 1%, ethanoloplossingen van 70%, glutaraldehyde, formaldehyde).

Behandeling van de patiënt

Behandeling:

- Er is geen specifieke antivirale behandeling tegen mazelen.
- Antibiotica kunnen worden voorgeschreven om de complicaties te behandelen (infecties, longontsteking, ...).
- Symptomatische behandeling + goede hydratatie.

Toepassingsgebied:

- Algemene hygiënische maatregelen,
- Specifieke hygiënische maatregelen voor via de lucht overgedragen ziekten.

Isolement-verwijdering:

Contact vermijden tussen de patiënt en kinderen, niet-gevaccineerde volwassenen, zwangere vrouwen en immuungecompromiteerde patiënten.

- Zieke patiënten moeten worden behandeld en verwijderd tot ze volledig genezen zijn.
- **Bevestigd geval op de werkplek (in samenwerking met de arbeidsgeneesheer) (*):**
 - Zorg ervoor dat de besmette persoon tijdens de besmettelijke fase het werk onderbreekt.
 - Zoek naar andere mogelijke gevallen in het bedrijf (indexcasus).
 - Informeer het personeel dat dezelfde ruimten met de zieke heeft gedeeld, vraag naar hun immuniteitsstatus en werk vaccinaties bij op basis van het resultaat (zie vaccinatiestrategie).
 - Draag een FFP2-masker wanneer u besmette mensen behandelt.
 - Houd zwangere vrouwen weg van de zorg voor besmette personen.

(*) Raadpleeg de [informatiefiche](#) van AVIQ voor de toepassing van ontruimings- en isolementsmaatregelen in scholen, zorginstellingen, ...

Vaccinatieschema voorgesteld door de Hoge Gezondheidsraad (2013)

De preventie van mazelen vereist vaccinatie. Dit is 95% effectief na de eerste dosis en 99% na de tweede dosis.

Vaccinatieleeftijd	Vaccin
12 maanden	1 ^{ste} dosis van het trivalent vaccin BMR (bof, mazelen, rodehond)
Tussen 10 en 13 jaar	2 ^e dosis van het trivalent vaccin

Inhaalvaccinatie (indien nodig):

- Kinderen tussen 12 maanden en 7 jaar: 1^{ste} dosis
- Kinderen en adolescenten tussen 8 en 18 jaar: 2^e dosis.
- Volwassene: 2 dosissen BMR, met een minimaal interval van 4 weken tussen dosis 1 en 2.

Speciale aandacht moet worden besteed aan het vaccineren van vrouwen in de vruchtbare leeftijd (gedurende een maand onder anticonceptie). Vaccinatie tegen mazelen tijdens de zwangerschap wordt afgeraden (verzwakt levend vaccin). Een abusievelijk uitgevoerde vaccinatie bij een zwangere vrouw is echter geen indicatie voor medische zwangerschapsonderbreking.

Het BMR-vaccin kan toegediend worden in de 72 uur die volgen op een besmettelijk contact om mazelen te voorkomen bij een niet-immuun persoon.

Criteria voor immuniteit

Iedereen die vóór 1970 geboren is (= mensen die zeker contact hebben gehad met het virus), iedereen die de ziekte gehad heeft en iedereen die beide dosissen van het BMR-vaccin (bof, mazelen, rodehond) gekregen heeft wordt als immuun beschouwd. Deze personen lopen per definitie geen risico bij contact met een zieke. Bij twijfel over de immuniteit kan ter controle bloed afgenomen worden.

Contact opnemen met de huisarts

Als u denkt dat een van uw gezinsleden (of uzelf) mazelen heeft, moet u onmiddellijk uw huisarts contacteren. Die kan uw immuniteit controleren en u zo nodig vaccineren. Het is ook uw huisarts die over een eventuele ziekenhuisopname beslist.

Mazelen zijn een ziekte die verplicht gemeld moet worden.

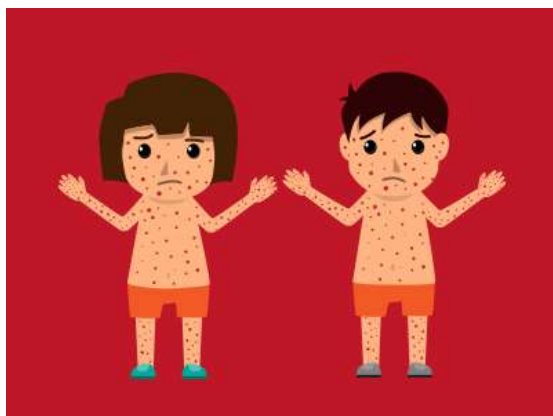
Elke klinische verdenking van mazelen moet binnen 24 uur door de behandelende arts (of de aangever) aangegeven worden bij de AVIQ-bewakingscel voor infectieziekten: 071/205.105, elektronisch (<https://www.wiv-iso.be/matra/cf/connexion.aspx>), per e-mail: surveillance.sante@aviq.be, per fax: 071/205.107.

Beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg: preventieve maatregelen

- **Aan het onthaal, op de spoeddienst:** het personeel moet mazelen gehad hebben of gevaccineerd zijn, of anders een masker FFP2 dragen. De verdachte patiënt(e) moet een chirurgisch masker dragen bij verplaatsingen buiten zijn of haar kamer. De patiënt moet in isolatie geplaatst worden.
- **Voor het klinisch onderzoek:** het personeel moet de algemene voorzorgsmaatregelen naleven, een laboratoriumjas, veiligheidsbril en wegwerphandschoenen dragen (en niet-immune medewerkers een FFP2-masker) tot 5 dagen na de verschijning van de huiduitslag.
- **Vaccinatie** wordt sterk aangeraden aan zorgverleners en personen die in contact komen met kinderen.

Vaccinatiestrategie bij beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg:

- Bij niet-vaccinatie is het persoonlijke risico op infectie groter (x 17) dan dat van de algemene bevolking.
- In 2016 bedroeg de vaccinatiegraad van de bevolking in de Federatie Wallonië-Brussel 95% voor BMR1 en 75% voor BMR2.
- Voor personeel geboren na 1970 is het raadzaam om de BMR2-dosis te controleren en in te halen (normaal toegediend op 12-13 jaar).



Bibliografie:

- Botelho-Nevers, Vaccine 2012 3996-4001
- Demicheli et al (2012) Cochrane Database of Systematic Review.

Meer weten:

- **Mazelen** (AVIQ, WIV, 2016)
- Mazelen: online vragenlijst MATRA
- BMR-vaccinatie kinderen, tieners (HGR, 2013)
- Vaccinatiegids - Fiche Mazelen (HGR, herzien in 2009)

Contact (ipv contactadressen: virologie@wiv-isp.be | tine.grammens@wiv-isp.be)