

Rubella

MCH zal vanaf 1 mei 2013 geen rubellakaartjes meer uitgeven

Rubella geeft een over het algemeen mild verlopend viraal ziektebeeld, dat sinds de algemene vaccinatie van jonge kinderen nog zelden voorkomt. Het virus tast in eerste instantie vooral het epitheel van de bovenste luchtwegen aan wat de respiratoire symptomen veroorzaakt: loopneus, hoest, conjunctivitis.

Ook lymfadenopathie komt frequent voor. Daarna volgt een rozerode maculopapuleuzerash, die begint op het gezicht en verder uitbreidt over de romp naar de voeten. In 50% van de gevallen echter verloopt de infectie subklinisch en hoe jonger het kind hoe groter de kans op een asymptomatische infectie.

De klinische diagnose is weinig betrouwbaar, gezien de gelijkenis met andere erythemateuze dermatosen en ook de laboratoriumtesten zijn beperkt. Rubella IgM geeft af en toe vals-positieve resultaten en dan is een Western Blot of PCR voor confirmatie aan te raden. (1,3)

Meest gevreesd uiteraard is het congenitaal rubella syndroom. Verschillende foetale organen kunnen aangetast zijn en het risico is afhankelijk van de duur van de zwangerschap. In het 1^{ste} trimester is het risico op foetale viremie 75-100%, in 20% van de gevallen treedt spontane abortus op. Naarmate de infectie later in de zwangerschap optreedt nemen de ernst en de diversiteit van de orgaanbeschadigingen af. Bij infectie na de 20^{ste} week worden geen afwijkingen meer gezien. (1,3)

Vroeger kwam rubella vooral op kinderleeftijd voor, maar sinds de algemene vaccinatieprogramma's voor rubella komt het virus nog sporadisch voor, wat de kans groter maakt dat ongevaccineerde vrouwen pas op vruchtbare leeftijd voor het eerst met het virus in contact komen. In België worden kinderen systematisch gevaccineerd met het 3-voudig vaccin (MMR). Vooral immigranten die niet als kind gevaccineerd werden en personen die om ideologische redenen vaccinatie weigeren zijn wel nog vatbaar voor rubella. De beschermende werking van vaccinatie bedraagt 95-97%. Hoe lang deze aanhoudt is onbekend, waarschijnlijk lang door memory-effect. De gevaccineerde wordt aangeraden om de eerste 4 weken na de toediening van het vaccin een zwangerschap te vermijden. (1)

Het vaccin wordt best niet toegediend tijdens de zwangerschap. Dit kan namelijk foetale viremie veroorzaken, maar er zijn geen gevallen van congenitaal rubella syndroom beschreven na vaccinatie. Er is dan ook geen indicatie voor het afbreken van de zwangerschap indien er toch een vaccinatie heeft plaatsgevonden. (1,2)

Indien men geen zekerheid heeft over de vaccinatiestatus van de patiënt wordt aanbevolen Rubella IgG te bepalen. In het MCH-labo wordt Rubella IgG getest op Architect (Abbott). Een resultaat < 5 IU/ml wordt als negatief beschouwd, ≥ 10 IU/mL wordt als immuun beschouwd. 5 tot 9.9 IU/mL is de grijze zone.

Aangezien de immuniteitsstatus van de patiënt in de eerste plaats in het medisch dossier bewaard moet worden en de patiënt niet in urgentie over deze informatie dient te beschikken, zal het MCH in de toekomst geen rubellakaartjes meer uitgeven voor de patiënt. Bovendien is niet bekend hoe lang de beschermende werking van de vaccinatie aanhoudt en dus kan de rubellaserologie niet als een onveranderd gegeven beschouwd worden (hoewel men wel veronderstelt dat het effect zeer lang aanhoudt).

Referenties:

1. Richtlijnen infectieziektebestrijding Vlaanderen: Rubella
2. UpToDate: Rubella
3. Prenatale diagnose van het congenitaal rubella syndroom, T. Vanhove, S. Vanderlinden, 2012, Tijdschr v Geneesk, 68, nr1: 31-36

B. Van Meensel, H. Castryck, M. Lontie

De labomailings kunnen ook op internet worden teruggevonden: <http://www.mcharts.be> (kies 'labo' en vervolgens 'labomailing')

LABO MCH: VOORSTELLING VAN DE KLINISCH BIOLOGEN.

Sinds 1 december 2012 heeft Apotheker Luc Van Campen het biologenteam vervoegd. Naar aanleiding hiervan worden de klinisch biologen van het MCH-labo nog eens kort voorgesteld:



Vunckx Jos

Apotheker klinisch bioloog

Laboratoriumdirecteur

Specialiteit: routine biochemie, immunologie, elektroforese, allergie, Total Drug Monitoring, Drugs of Abuse

Aanwezig van maandag tot vrijdag

Tel: 016/310 171



De Schouwer Eric

Apotheker klinisch bioloog

Specialiteit: stolling, auto-immuniteit, hematologie, sperma-onderzoek, IT-toepassingen

Aanwezig van maandag tot vrijdag

Tel: 016/310 173



Van Meensel Britt

Arts klinisch bioloog

Specialiteit: bacteriologie, mycologie, parasitologie, infectieuze serologie, PCR

Aanwezig op maandag, dinsdag, woensdag, vrijdag

Tel: 016/319 418



Castryck Heidi

Arts klinisch bioloog

Specialiteit: hematologie, immunoematologie, infectieuze serologie, bacteriologie, parasitologie

Aanwezig op maandag, dinsdag, donderdag, vrijdag

Tel: 016/319 413



Van Campen Luc

Apotheker klinisch bioloog

Specialiteit: routine biochemie, toxicologie, immunoematologie, electroforese, labautomatisatie

Aanwezig van maandag tot vrijdag

Tel: 016/319 426



Lontie Marc

Apotheker klinisch bioloog

Specialiteit: parasitologie, bacteriologie, infectieuze serologie

Aanwezig op woensdag

Tel: 016/310 172