

Van een verwarrend naar een helder rabiësvaccinatiebeleid voor vleermuiswerkers

Peter H.C. Lina
Naturalis Biodiversity Center

Imke Schreuder
Landelijke Coördinatie Infectieziektenbestrijding (LCI-RIVM)

Voorgeschiedenis

2012: Vragenlijst toegestuurd aan:
vleermuiswerkers en
Dierenambulance-medewerkers in Oost-Nederland.

2013: Rapport met de titel:
Vleermuisbeten, risico's en rabiëspylaxe bij
vleermuiswerkers en medewerkers van de
dierenambulances in Oost-Nederland

Conclusie 1

58% van de vleermuiswerkers verricht risicovolle activiteiten, waarbij fysiek contact is, regelmatig wordt gebeten door een vleermuis en dat 36% van hen niet gevaccineerd is.

De belangrijkste redenen hiervoor zijn het laag inschatten van de risico's (54%) en het kostenaspect (19%).

Conclusie 2

Van de mensen die gebeten zijn, zei 90% te weten door welke vleermuis hij of zij gebeten was, 15% van hen door een van de potentieel rabide soorten.

Conclusie 3

Vleermuiswerkers hebben een goede kennis over vleermuizen en rabiës (-risico), dit in tegenstelling tot de medewerkers van dierenambulances

Conclusie 4

De diverse hulpverleners (huisartsen, GGD-artsen en -verpleegkundigen, vaccinatiecentra) worden in het algemeen niet vaak geconfronteerd met personen die contact hebben gehad met vleermuizen en zeker niet met vleermuiswerkers die in aanmerking komen voor revaccinaties op geleide van de titer.

Dit onderstreept de noodzaak van geactualiseerde, eenduidige en goed toegankelijke informatie.

Conclusie 5

Het boosterbeleid van artsen, verpleegkundigen en vaccinatiecentra wordt door vleermuiswerkers ervaren als duur, niet eenduidig en voor verbetering vatbaar.

Aanbevelingen 1

- Richtlijnen over postexpositieprofilaxe (PEP), titerbepalingen en boosterbeleid dienen landelijk uniform te zijn (RIVM en LCI).
- Het ontwikkelen van een helder stroomdiagram over rabiës pre-expositievaccinatie- en boosterbeleid voor iedereen te raadplegen in de rabiëstoolkit.

Aanbevelingen 2

- Vaccinatieplicht voor de start van risicovolle activiteiten met vleermuizen.
- Tijdsduur voor het wassen van een wond na een vleermuisbeet concreet in minuten vermelden in de LCI-richtlijn en officieel rabiësvoorlichtingsmateriaal.

Aanbevelingen 3

Uitslagen van de rabiësantistoffentiter altijd **schriftelijk** en in IA/ml communiceren

Stroomschema pre-expositieprofylaxe voor vleermuismedewerkers met continue of zeer frequente blootstelling aan EBLV-1/2

Geschreven voor artsen/verpleegkundigen om geüniformeerd advies te kunnen geven over vaccinatieserie en titercontroles voor EBLV-1/2.

Voor wie is het schema bedoeld?

Bedoeld voor personen die continue of zeer frequent potentieel worden blootgesteld aan EBLV-1/2 in Nederland en andere landen waar alleen EBLV-1/2 onder bepaalde vleermuizen voorkomt.

Bij deze personen is het beleid om goede pre-expositieprofylaxe, inclusief titercontrole, te bewerkstelligen waarbij postexpositieprofylaxe (PEP) na blootstelling niet meer geïndiceerd is.

Eenduidige behandeling

Op basis van dit schema kunnen artsen/verpleegkundigen advies geven aan personen die in Nederland vleermuizen hanteren zoals beroepsonderzoekers aan vleermuizen, vleermuisvrijwilligers en vleermuiswerkers in de vleermuisopvang.

Een stappenplan voor jezelf

Maar als vleermuiswerker weet je aan de hand van het schema ook waar je aan toe bent en dat kan je met het schema tonen aan een behandeld arts of verpleegkundige.

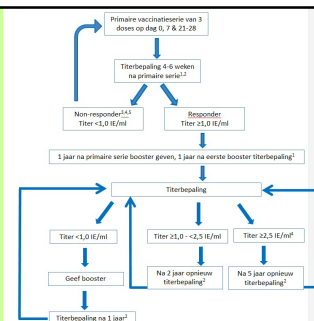
Voor wie niet?

Voor personen, waaronder laboratoriummedewerkers, die (ook) aan andere lyssavirussen werken dan EBLV-1/2, zoals het klassiek rabiësvirus, is dit schema **niet** van toepassing.

En voor wie ook niet?

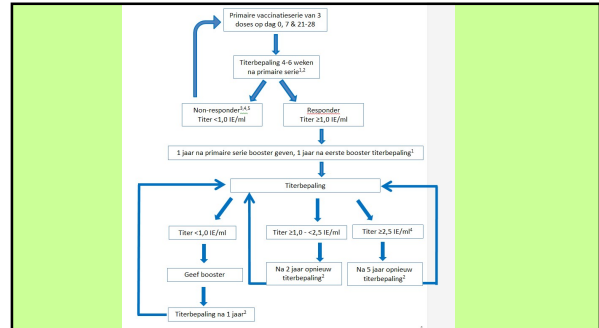
Het stroomschema is **ook niet** bedoeld voor personen die onbemerkt kunnen worden blootgesteld aan andere lyssavirussen dan EBLV-1/2, zoals het klassiek rabiësvirus. Voor het pre-expositieprofylaxe beleid voor deze personen wordt verwezen naar de LCI-rabiërichtlijn.

En nu dan het schema:



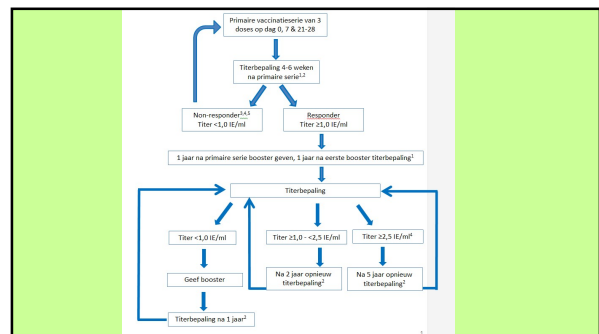
Het wordt aangeraden om in de periode voor de uitslag van de titerbepaling (4-6 weken) geen activiteiten met kans op onbemerkte blootstelling aan EBLV-1/2 te verrichten.

De periode van de titerbepaling van 4-6 weken na de primaire vaccinatieserie en na de booster is op basis van literatuur en expert opinion.



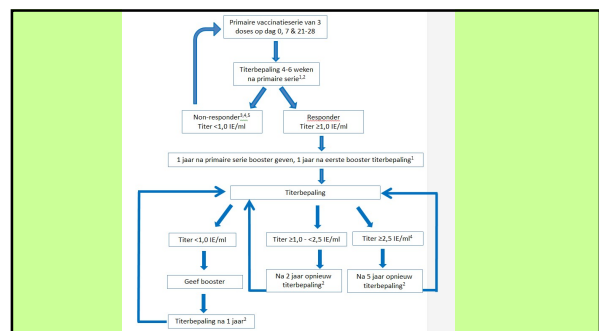
Met non-responder bedoelen wij in dit schema iedereen met een titer $< 1,0 \text{ IE/ml}$, in tegenstelling tot de normaal gehanteerde titerwaarde van $< 0,5 \text{ IE/ml}$.

Personen die non-responder zijn dienen, 1 tot maximaal 3 vaccinaties **intramusculair**, opnieuw toegediend te krijgen.



De keuze voor de titer afkapwaarde van $2,5 \text{ IE/ml}$ met bijbehorende periode van 5 jaar na dato titerbepaling is tot stand gekomen op basis van expert opinion en een beperkte wetenschappelijke onderbouwing.

Echter, wetenschappelijk is er brede onderbouwing dat rabiës vaccins die op cellijnen gekweekt zijn (zogeneten “cell culture rabiës vaccines”), allen de potentie hebben om een minimale titer van $> 2,5 \text{ IE/ml}$ te geven.

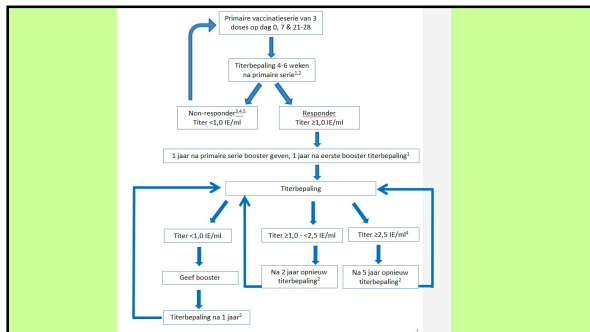


Vaccinatie(s)

Sommige vaccinatiecentra bieden in plaats van **intramusculaire rabiës vaccinatie**, **intradermale rabiës vaccinatie** aan. De toedieningsvorm van vaccineren (intramusculair/intradermaal) geeft dezelfde vaccinveiligheid en immunogeniciteit indien correct toegediend.

Vaccinatie(s)

Het beïnvloedt het stroomschema dan niet. Indien iemand non-responder is, adviseren wij echter wel **intramusculair** opnieuw een volledige serie van drie vaccinaties te geven i.v.m. betrouwbaarheid van toediening.



Bij personen met een **verminderd afweersysteem (bijvoorbeeld door bepaalde medicatie of ziekte)** kan het rabiësvaccin mogelijk minder effectief zijn of tot minder lange bescherming leiden.

Het stroomschema is bedoeld voor **gezonde personen** met continue of zeer frequente blootstelling in Nederland en andere landen waar alleen EBLV-1/2 onder bepaalde vleermuizen voorkomt. Bij hen is dan na blootstelling **geen PEP** geïndiceerd.

Bij personen met een verminderde afweer, is er na blootstelling wel PEP geïndiceerd. Zij moeten dus geen activiteiten verrichten met kans op onbemerkte blootstelling.

Na 4-6 weken is een titerbepaling nodig.

Titerbepaling

De diagnostische stappen en keuzes in het stroomschema gelden alleen wanneer de diagnostiek wordt uitgevoerd in een **gecertificeerd laboratorium** door middel van een virus neutralisatietest.

Titerbepaling

In Nederland is dit voor humane diagnostiek:
het **Erasmus MC, afdeling Viroscience**, of
het **Centraal Veterinair Instituut (CVI)**
van Wageningen UR in Lelystad.

Titerbepaling

Indien diagnostiek in een **niet gecertificeerd laboratorium** heeft plaatsgevonden, of een **ander soort diagnostiek** is ingezet, kunnen de stappen in het stroomschema niet toegepast worden en is iemand mogelijk niet voldoende beschermd.

Met dank voor jullie aandacht

En probeer zo veilig mogelijk te werken met vleermuizen.