

Covid-19 Vaccinatie bij patiënten met Crohn en colitis ulcerosa

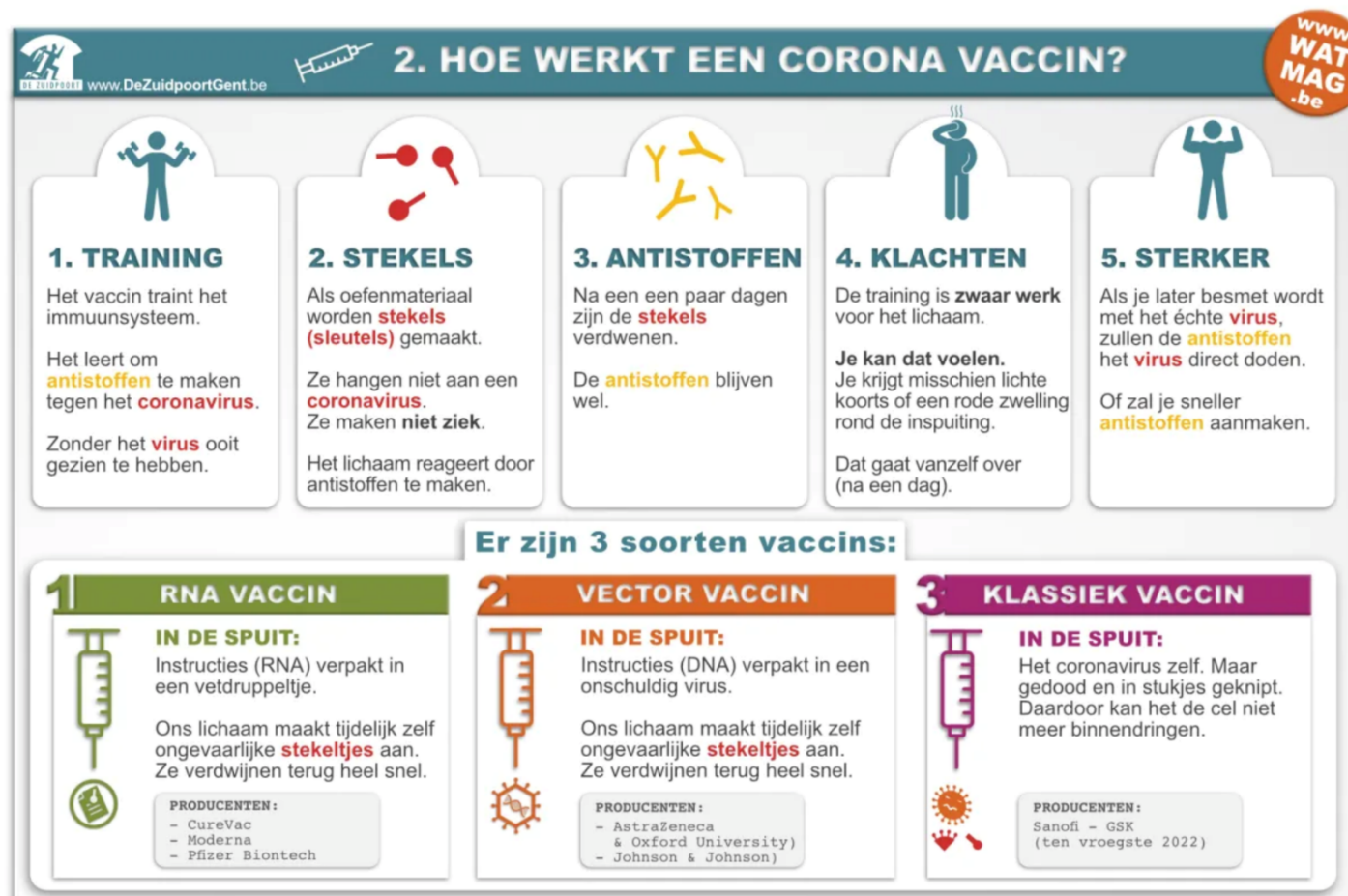
Vraag & Antwoord

VRAAG 1: Wordt Covid-19 vaccinatie aanbevolen voor patiënten met IBD?

- **Ja**, covid-19 vaccinatie wordt sterk aanbevolen voor patiënten met IBD



VRAAG 2: Hoe werken de vaccins en wat zijn de voordelen?



VRAAG 3: Wat moet ik doen als ik nog niet (volledig) gevaccineerd ben?

- **Beter laat dan nooit!**
- Neem contact op met je **huisarts** of met het **vaccinatiecentrum in je buurt** (indien dit nog actief is) om te kijken waar en wanneer je de vaccinatie kan inhalen of vervolledigen
- Vergeet niet: ook als je eerder al covid-19 doormaakte, blijft bijkomende vaccinatie nuttig én veilig

VRAAG 4: Wat is een boostervaccinatie?

- Een boostervaccinatie is een bijkomende (eenmalige) vaccinatie na eerder afronden van een volledig basisvaccinatieschema
- Het gaat dus om een **derde** prik voor mensen voorheen gevaccineerd met:
 - Pfizer®
 - Moderna®
 - Astra-Zeneca®
- Het gaat dus om een **tweede** prik voor mensen voorheen gevaccineerd met:
 - Janssen®

VRAAG 5: Waarom is een boostervaccinatie nuttig?

- Een boostervaccinatie kan resulteren in een **toename van het aantal antistoffen en een versterkte afweer tegen covid-19**
- Een boostervaccinatie lijkt op dit moment vooral nuttig te zijn voor mensen met een verminderde weerstand of mensen onder immuunsupprimerende therapie, waar het aantal antistoffen en de globale afweer tegen covid-19 na de basisvaccinatie iets lager lijkt te liggen in vergelijking met de globale populatie

VRAAG 6: Welk type vaccin wordt gebruikt voor de boostervaccinatie?

- Alle boostervaccinaties in België zullen gebeuren met een mRNA vaccin (type Pfizer®)
- Ongeacht het type vaccin dat je initieel toegediend kreeg



VRAAG 7: Kom ik in aanmerking voor een boostervaccinatie?

- **Sommige** (dus niet *alle*) IBD-patiënten komen (op dit moment) inderdaad in aanmerking voor een boostervaccinatie, zoals bepaald in de adviezen van de hoge gezondheidsraad (HGR)
- Het gaat concreet om **volgende groepen**:
 - Patiënten met IBD die behandeld worden met immunosupprimerende therapie
 - Patiënten met IBD én aangeboren afweerstoornissen
 - Patiënten met IBD én in chronische nierdialyse
 - Patiënten met IBD én HIV (CD4 T-cellen <200 cellen per mm³)
 - Patiënten met IBD én bloedkanker of andere maligne tumoren die in actieve behandeling zijn/waren de voorbije jaren
 - Patiënten met IBD én een stamcel- of orgaantransplantatie in hun medische voorgeschiedenis

VRAAG 7a: Welke IBD behandelingen vallen onder de term “immunosupprimerende therapie”?

- Methotrexaat (Ledertrexaat[®], Metoject[®])
- 6-mercaptopurine (Puri-nethol[®])
- Azathioprine (Imuran[®])
- Anti-TNF therapie
 - Infliximab (oa. Remsima[®])
 - Adalimumab (oa. Humira[®], Hulio[®], Amgevita[®])
 - Certolizumab (Cimzia[®])
 - Golimumab (Simponi[®])
- Vedolizumab (Entyvio[®])
- Ustekinumab (Stelara[®])
- Tofacitinib (Xeljanz[®])
- Hoge dosis steroiden gedurende > 4 weken
- Meeste studiemedicatie



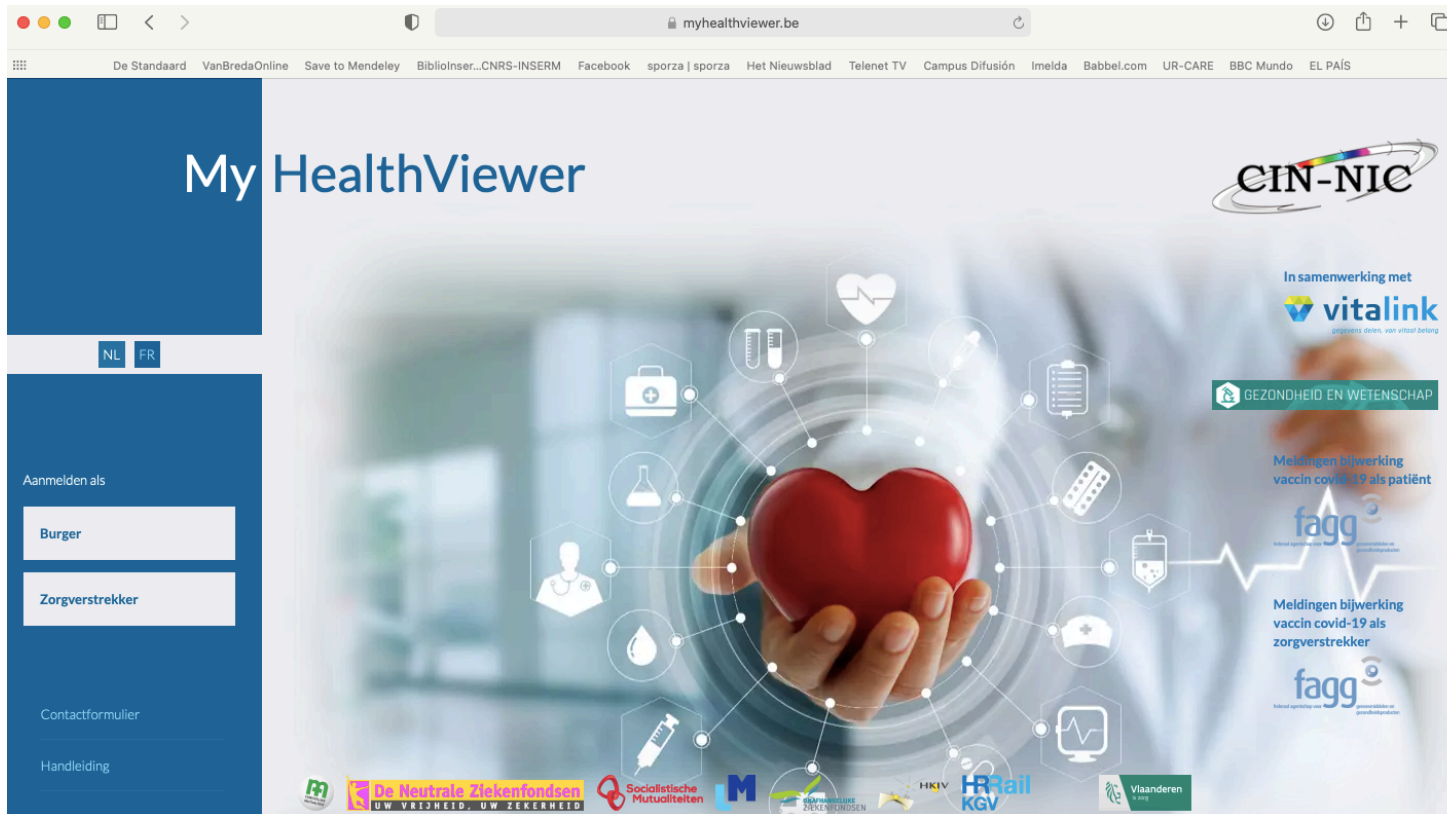
VRAAG 7b: Wat moet ik doen als ik in aanmerking denk te komen voor een boostervaccinatie?

- De registratie van patiënten die in aanmerking komen voor boostervaccinatie gebeurt in eerste instantie **automatisch** via uw **huisarts** én via de **mutualiteiten**
- Het is echter wél van belang dat je huisarts goed op de hoogte is van je dossier én van je actuele medicatie, en dat dit correct geregistreerd staat in je (globaal) medisch dossier



VRAAG 7c: Waar kan ik nakijken of ik op de lijst voor boostervaccinatie geplaatst ben?

- Dit kan op www.myhealthviewer.be (vanaf 20 september 2021)



Staat u niet op de lijst hoewel u wél in aanmerking denkt te komen?

Contacteer dan je huisarts; enkel hij/zij kan deze aanmelding in orde maken via het globaal medisch dossier (de specialist heeft hier géén toegang toe)

VRAAG 8: Dien ik mijn IBD medicatie te onderbreken rond de vaccinatiemomenten?

- **Neen**, IBD medicatie dient niet onderbroken te worden rond de vaccinatiemomenten

