

Wat is meningokokkenziekte?



Meningokokkenziekte is een ernstige ziekte die veroorzaakt wordt door een bacterie: de meningokok. Deze bacterie leeft bij veel mensen in de neus- en keelholte. Slechts een enkeling wordt daarvan ziek als de bacterie door de keelwand heen dringt. Meningokokkenziekte kan leiden tot bloedvergiftiging (sepsis) of hersenvliesontsteking (meningitis) en kan binnen 24 tot 48 uur tot de dood leiden¹.



Wat is bloedvergiftiging (sepsis)?

Een infectie in het bloed. In ernstige gevallen kan dit leiden tot amputatie van aangetaste lichaamsdelen, zoals armen, benen, vingers en tenen.

Wat is hersenvliesontsteking (meningitis)?

Een ontsteking van de vliezen van de hersenen en de vliezen rond het ruggenmerg. In ernstige gevallen kunnen zenuwcellen aangetast of vernietigd worden, wat hersenletsel kan veroorzaken. Dit kan bijvoorbeeld leiden tot epilepsie, verminderd functioneren van de hersenen (zoals leerproblemen en concentratiestoornissen) en doofheid¹.



Meningokok

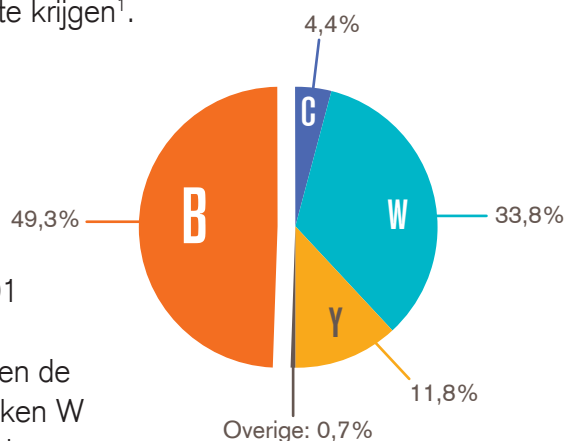
De meningokok leeft bij veel mensen in de neus- en keelholte. In een klein aantal gevallen dringt de bacterie door de keelwand heen en veroorzaakt meningokokkenziekte in het bloed of in de hersenvliezen. Bij de meeste mensen verdwijnt de bacterie weer uit de keelholte, zonder dat zij ziek worden.

Verschillende varianten

De ziekte wordt veroorzaakt door de meningokokkenbacterie. Hiervan bestaan verschillende varianten. De 5 varianten die over het algemeen de meeste ziekte veroorzaken, worden aangeduid als groep A, B, C, W of Y. Meningokokkenziekte is een besmettelijke ziekte die iedereen kan treffen. Kinderen jonger dan 5 jaar en tieners lopen het grootste risico om deze ziekte te krijgen¹.

Komt het vaak voor in Nederland?

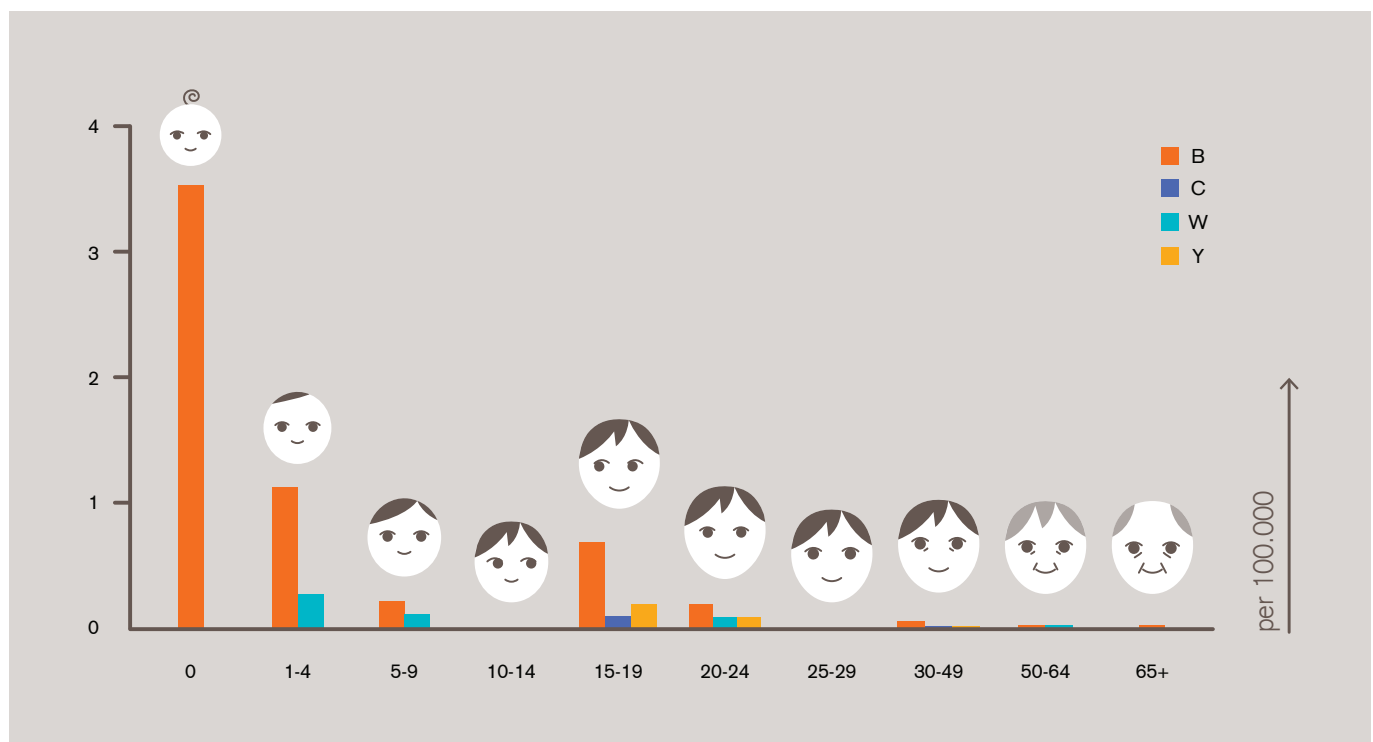
In Nederland komt de ziekte sporadisch voor (In 2016 136 gevallen)². Er is sprake van golfbewegingen; soms is er een aantal jaren een stijging, dan is er weer een daling. Sinds 2001 is het aantal gevallen van meningokokkenziekten gedaald van 717 gevallen in 2001 tot 136 in 2016^{1,2}. Op dit moment komen de varianten B en W het meest voor (in 2017 kwam meningokokken W net wat vaker voor dan meningokokken B). Bij ouderen komt de W-variant op dit moment het meest voor. Bij tieners is dat zowel de B- als de W-variant. Bij jonge kinderen komt de B-variant verreweg het meest voor². In 2016 werd de meningokokkenziekte in Nederland door de volgende varianten veroorzaakt (zie de cirkeldiagram)².



De tabel hieronder geeft de absolute aantallen meningokokkenziekte in Nederland in 2016 weer per leeftijdsgroep en per type meningokokkenbacterie (overgenomen uit tabel 4.4 uit referentie 2, isolaten uit hersenvocht en/of bloed).

Groep	Leeftijd (Maanden)			Leeftijd (Jaren)									TOTAAL	
	0	1-11	12-59	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-49	50-64	>65	Totaal	%
B	0	10	12	22	6	2	8	5	2	8	8	6	67	49.3
C	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	3	6	4.4
Y	0	0	0	0	0	0	2	1	0	2	2	9	16	11.8
W	0	0	3	3	1	1	4	4	2	1	9	21	46	33.8
X	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0.7
Totaal	0	10	15	25	7	3	15	10	5	12	19	40	136	100

De grafiek hieronder geeft het aantal gevallen van meningokokkenziekte weer in 2016, per 100,000 van de bevolking, onderverdeeld in leeftijdsgroepen (overgenomen uit tabel 4.6 uit referentie 2, isolaten uit hersenvocht, of hersenvocht en bloed)



Wat zijn de gevolgen?

Wanneer iemand meningokokkenziekte krijgt, is het verloop van de ziekte onvoorspelbaar. Bij besmetting kunnen kinderen of volwassenen binnen enkele uren erg ziek worden door bloedvergiftiging en/of hersenvliesontsteking. Zelfs bij een snelle en adequate behandeling overlijdt 5 tot 10% van de mensen met een hersenvliesontsteking en voor mensen met een ernstige bloedvergiftiging lopen de schattingen uiteen van 14-50%^{1,4,7}. Mensen die de ziekte overleven kunnen aan meningokokkenziekte ernstige levenslange complicaties over houden, zoals leerproblemen en concentratiestoornissen (20%), gehoorverlies (10-15%)¹ of amputatie van armen of benen (4-8%)³.

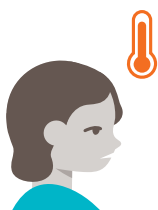
84% van de ondervraagde ouders weet dat meningokokkenziekte ernstige gevolgen kan hebben voor de lange-termijn gezondheid. 53% van de ondervraagde ouders weet dat meningokokkenziekte binnen 24 uur fataal kan worden. Slechts 6% weet dat meningokokkenziekte ook met passende ziekenhuiszorg niet altijd goed te behandelen valt.
– Bron Kantar Public maart 2018

Waar herken je het aan?

Het kan moeilijk zijn om symptomen van meningokokkenziekte te herkennen. In eerste instantie kan het aangezien worden voor griep. Pas in een later stadium ontstaan de meer klassieke meningokokkenziektesymptomen.

Ruim zeven op de tien ondervraagde ouders denkt te weten wat meningokokkenziekte is, namelijk een ernstige infectieziekte. 78% van deze ouders weet ook dat een meningokokkeninfectie moeilijk te herkennen is door de griepachtige klachten die als eerste ontstaan. Bij nader onderzoek blijkt dat ouders niet bekend zijn met alle mogelijke symptomen van een meningokokkeninfectie. – Bron Kantar Public maart 2018

Mogelijke symptomen zijn:



Hoge koorts



Zware hoofdpijn



Geen zin om te eten,
misselijkheid of braken



Overgevoeligheid voor
licht of geluid

Bij **bloedvergiftiging** kunnen rode en paarse vlekjes (puntbloedinkjes) op de romp, armen of benen verschijnen. Deze vlekjes kan je niet wegdrukken. Dit kan je controleren door met een glas op de vlekjes te drukken.

Bij **hersenvliesontsteking** kan er nekkramp ontstaan; het is dan moeilijk om de nek voorover te buigen of de kin op de borst te leggen. Bij baby's uit zich dit door pijn en huilen als je bij het verschonen van een luier de beentjes optilt.

Andere symptomen bij baby's zijn sufheid, een uitpuilende fontanel, moeilijk om wakker te maken, slecht drinken en ontoestbaar huilen of kreunen.

Wat moet je doen als je deze symptomen herkent?

Neem direct contact op met de huisarts.

Hoe krijg je het... en kan je meningokokkenziekte voorkomen?

De meningokokkenbacterie bevindt zich in de neus-keelholte van mensen; 10-20% draagt de bacterie wel een keer bij zich zonder daar zelf ziek van te worden¹. Bij een minderheid van de mensen dringt de bacterie binnen door de neus-keelwand en veroorzaakt meningokokkenziekte.

De meningokokkenbacterie wordt overgedragen van mens op mens. Over het algemeen wordt de bacterie door nauw en langdurig contact verspreid. Overdracht kan bijvoorbeeld gebeuren via druppeltjes die veroorzaakt worden door niezen en hoesten, of door intensief contact zoals zoenen of het delen van eten en drinken. De kans op overdracht is groter in drukke ruimtes. Bij kinderen, tieners en jongvolwassenen kan dit vooral gebeuren tijdens 'crowding' (denk aan intensief contact in discotheken, crèches, ontgroeningsperiode studenten etc.)¹.



Niezen of hoesten



Zoenen



Delen van eten of drinken

De bacterie kan niet lang in de buitenlucht overleven. Goede hygiëne, gebruik van papieren zakdoekjes en hoesten of niezen met een hand voor de mond zijn manieren om overdracht van de bacterie te voorkomen. Helaas kan besmetting daarmee niet geheel voorkomen worden. Als iemand in nauw contact is met een meningokokken patiënt moet deze persoon antibiotica krijgen om te voorkomen dat de ziekte overgedragen wordt. Dit staat bekend als profylaxe. Iemand die de bacterie bij zich draagt en zelf niet ziek is, kan wel iemand anders besmetten. Pas als de bacterie in de bloedbaan of het zenuwstelsel terecht komt, kunnen mensen heel erg ziek worden. Er is nog veel onbekend over waarom bij sommige mensen de bacterie opeens in de bloedbaan of het zenuwstelsel terecht komt na besmetting¹.

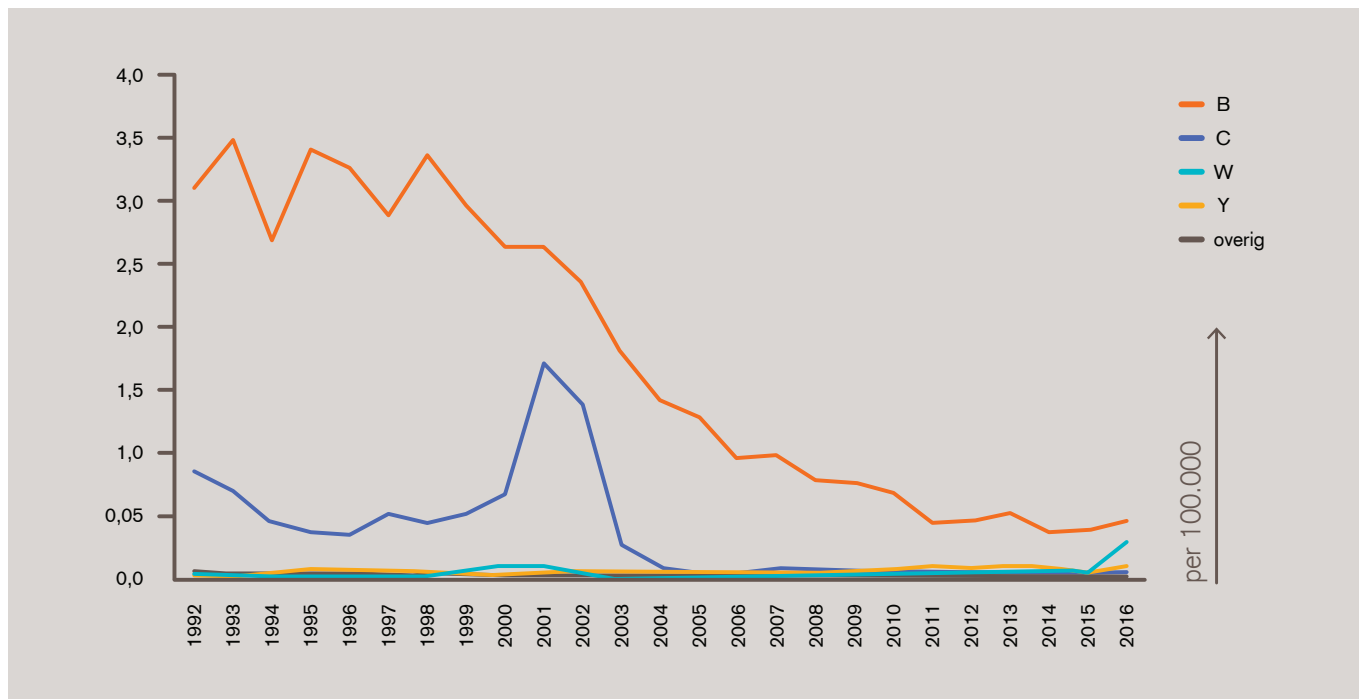
Vaccinatie

Vaccinatie tegen meningokokken is de meest effectieve manier om meningokokkenziekte en uitbraken daarvan te voorkomen*. In de grafiek⁴ hiernaast is te zien dat sinds de invoering van vaccinatie tegen meningokokken C in 2002 het aantal gevallen dat door dit type veroorzaakt wordt drastisch is afgenomen. Ook is te zien dat ziekte door meningokokken B sinds 1998 is afgenomen. Dit kan te maken hebben met de eerdergenoemde natuurlijke golfbewegingen in hoe vaak het voorkomt.



De grafiek hiernaast geeft het aantal gevallen van meningokokkenziekte weer voor de verschillende varianten van 1992 tot 2016, per 100,000 van de bevolking⁴

* Vaccinatie is een effectieve manier om infectieziekten te voorkomen maar biedt geen 100% bescherming.



Vanaf dit voorjaar worden kinderen (14 maanden oud) en vanaf dit najaar ook tieners (14 jaar oud) gevaccineerd tegen de meningokokkenvarianten A, C, W en Y⁵. Dit zit bij elkaar in één vaccin. Juist omdat de ziekte niet heel veel voorkomt is het belangrijk dat ouders van zowel ongevacineerde als gevaccineerde kinderen alert blijven op de mogelijke symptomen van een meningokokkeninfectie. Kinderen en tieners worden nog niet gevaccineerd voor de meningokokken B-variant terwijl 38% van de ouders denkt dat vaccinatie tegen meningokokken-B wel deel uitmaakt van het RVP, zo blijkt uit het onderzoek.

De staatssecretaris van VWS heeft de Gezondheidsraad verzocht een advies uit te brengen of, en zo ja op welke manier, het huidige vaccinatieprogramma tegen meningokokkenziekte aangepast moet worden of aangevuld moet worden met vaccinatie tegen meningokokken B⁶. Dit advies wordt eind 2018 verwacht.

Onderzoeksresultaten komen uit een onderzoek uitgevoerd door Kantar Public in opdracht van GSK. Aan het onderzoek namen 561 respondenten deel. Dit waren ouders met een baby (of baby's) jonger dan twee jaar. De resultaten zijn op aanvraag beschikbaar.

Geraadpleegde bronnen

- <https://ici.rivm.nl/richtlijnen/meningokokken-meningitis-en-sepsis>
- Netherlands Reference Laboratory for Bacterial Meningitis (AMC/RIVM). *Bacterial meningitis in the Netherlands; annual report 2016*, Amsterdam: University of Amsterdam, 2017
- Buyse CM et al, *Arch Dis Child*. 2009, Long-term skin scarring and orthopaedic sequelae in survivors of meningococcal septic shock.
- M.J.Knol et al., *Meningococcal disease in the Netherlands. Background information for the Health Council. RIVM Report 2017-0031*
- <https://rijksvaccinatieprogramma.nl/infectieziekten/meningokokken>
- https://www.gezondheidsraad.nl/sites/default/files/1282505_adviesaanvraag_vaccinatie_tegen_meningokokken.pdf
- S.P. Stooft et al, *Clin Infect Dis*. 2015, Disease Burden of Invasive Meningococcal Disease in the Netherlands Between June 1999 and June 2011: A Subjective Role for Serogroup and Clonal Complex.