

MS en Vaccinaties

Vaccineren, ook wel inenten genoemd, betekent dat u een prik krijgt om u te beschermen tegen ziektes. In de prik zit een stofje (vaccin) dat uw lichaam helpt om sterker te worden tegen bepaalde infecties (virussen). Hierdoor wordt u minder snel ziek of krijgt u minder erge klachten als u de ziekte toch krijgt. Vaccineren is een belangrijke manier om uzelf en anderen gezond te houden.

U kunt zich gewoon laten vaccineren als u MS heeft. Er zijn een aantal aanbevelingen en waarschuwingen die in deze folder uitgelegd worden.

Overleg altijd met uw neuroloog of MS-verpleegkundige voordat u een vaccinatie krijgt. Dit geldt zeker als u MS-medicatie gebruikt die het afweersysteem beïnvloedt en bij levend verzwakte vaccins.

Vaccinatie en risico op MS-aanvallen

Sommige prikken zijn gemaakt met een verzwakt levend virus. Dat betekent dat er nog een klein beetje levend virus in zit, maar dat virus is zo zwak gemaakt dat u er niet ziek van wordt. Wel leert uw lichaam hierdoor om sneller te reageren als u echt besmet raakt.

Bij mensen met MS werd gedacht dat prikken met verzwakt levend virus een MS-aanval (ook wel relapse of schub genoemd) konden uitlokken. Een MS-aanval betekent dat u tijdelijk meer klachten krijgt, zoals meer moeite met lopen, zien of voelen. Uit onderzoek weten we nu dat het risico op een aanval door deze prikken klein is.

Voorbeelden van prikken met verzwakt levend virus zijn:

- Gele koorts
- BMR-prik (bof, mazelen, rodehond)
- Rotavirus (Rotarix)
- Varicella zoster (Provarivax, tegen waterpokken)
- Dengue
- Pokken (inclusief Mpox)

Geen vaccinatie tijdens een MS-aanval

Tijdens een MS-aanval kunt u zich beter niet laten vaccineren. Stel de vaccinatie uit totdat de klachten minder zijn.

Vaccineren bij gebruik van MS-medicijnen

Het afweersysteem is het verdedigingssysteem van uw lichaam. Het beschermt u tegen ziektes door virussen, bacteriën en andere schadelijke stoffen aan te vallen. U kunt het zien als een soort leger dat uw lichaam gezond houdt.

Sommige MS-medicijnen onderdrukken het afweersysteem, daardoor kunnen sommige prikken minder goed werken.

Gebruikt u één van de onderstaande medicijnen? Dan zijn er speciale regels voor vaccinatie.

Soms krijgt u een vaccinatie voordat u met het medicijn start.

Medicijnen waarbij extra opletten belangrijk is:

- S1P-receptor medicijnen: Fingolimod (Gilenya®), Ozanimod (Zeposia®), Ponesimod (Ponvory®), Siponimod (Mayzent®)
- Anti-CD20 medicijnen: Ocrelizumab (Ocrevus®), Rituximab®, Ofatumumab (Kesimpta®), Cladribine (Mavenclad®)
- Alemtuzumab (Lemtrada®)

Als u geen medicijnen gebruikt of binnenkort MS-medicatie gaat gebruiken

Voor u start met een MS-behandeling die het afweersysteem onderdrukt, raden wij het volgende aan:

- **Rijksvaccinatieprogramma:** In Nederland krijgen kinderen vaccinaties tegen ziektes zoals mazelen, polio en kinkhoest via het Rijksvaccinatieprogramma. Wij raden u aan om te controleren of u alle vaccinaties uit dit programma heeft gehad. Als u niet volledig gevaccineerd bent, kunnen wij u doorverwijzen naar de vaccinatiepoli. Daar krijgt u advies over welke vaccinaties u nog kunt krijgen en of dit vóór de start van een behandeling met MS-medicatie nodig is.
- **Waterpokkenvaccinatie:** Als u nog nooit waterpokken heeft gehad en nog nooit gevaccineerd bent hiertegen, raden we aan om u te laten vaccineren voor de start met MS-medicatie. Als u besluit te starten met MS-medicatie, controleren wij standaard met een bloedtest of u de waterpokken heeft doorgemaakt. Als uit deze test blijkt dat u geen waterpokken heeft gehad, verwijzen wij u door naar de vaccinatiepoli. Het advies is om de prik minimaal vier weken vóór de start van MS-medicatie te krijgen.
- **Reizigersvaccinaties:** Als u van plan bent te reizen naar een land waar u levend verzwakte vaccins nodig hebt (zoals voor gele koorts of dengue), hoort u deze vaccinaties minimaal vier weken voor de start van uw MS-behandeling te krijgen.
- **Gordelroosvaccinatie (Shingrix):** Dit vaccin wordt aanbevolen voor iedereen ouder dan 50 jaar. Gordelroos is een huidziekte die pijnlijke blaasjes veroorzaakt door een virus. Het vaccin helpt om u te beschermen tegen deze ziekte. Als u jonger bent dan 50, kan het ook nodig zijn als u eerder gordelroos hebt gehad.
- **Pneumokokkenvaccinatie:** Eenmalig voor mensen die rolstoel gebonden zijn, ook als u al MS-medicatie gebruikt. Pneumokokken zijn bacteriën die ernstige ziektes zoals longontsteking kunnen veroorzaken. Het vaccin beschermt u tegen deze bacteriën en helpt uw gezondheid te beschermen. Wordt ook aanbevolen voor mensen die gaan starten met S1P-receptor medicijnen of anti-CD20 medicijnen. Bij voorkeur minimaal twee weken vóór de start van de behandeling.
- **HPV-vaccinatie:** Dit vaccin wordt aanbevolen voor vrouwen tot 26 jaar die S1P-receptor medicijnen gebruiken. Het HPV-vaccin beschermt tegen het humaan papillomavirus (HPV). Dit

virus kan bepaalde soorten kanker veroorzaken, zoals baarmoederhalskanker. Het vaccin helpt om u te beschermen tegen deze ziektes.

- **Griep- en coronaprik:** In het najaar komen mensen die extra bescherming nodig hebben, bijvoorbeeld door een chronische ziekte, een leeftijd van 60 jaar of ouder, of een verminderde weerstand, in aanmerking voor de griep- en coronaprik. Wij raden aan om deze prikken ieder jaar te halen wanneer ze worden aangeboden.

Voor alle mensen die een MS-medicijn gebruiken

Tijdens de behandeling met MS-medicijnen zijn vaccinaties belangrijk voor bescherming tegen virussen en infecties.

- **Griep- en coronaprik:** Omdat de meeste MS-medicijnen het afweersysteem onderdrukken, is het extra belangrijk om elk jaar de griep- en coronaprik te krijgen. Deze prikken helpen om u beter te beschermen tegen virussen.
- **Gordelroosvaccinatie (Shingrix®):** Kan ook overwogen worden onder de 50 zonder eerder doorgemaakte gordelroosinfectie.
- **Reizigersvaccinaties:** Gebruikt u al MS-medicatie en heeft u een levend verzwakt vaccin nodig voor een reis? Overleg dan altijd met uw neuroloog of MS-verpleegkundige

Vaccinaties bij Amsterdam UMC

Binnen Amsterdam UMC hebben wij een speciale afdeling, de vaccinatiepoli, waar u terecht kunt voor advies en vaccinaties. Deze poli is vooral bedoeld voor mensen die patiënt zijn bij Amsterdam UMC.

In de meeste gevallen, bijvoorbeeld bij MS, heeft u een verwijzing nodig van uw neuroloog of MS-verpleegkundige. In sommige gevallen kunt u ook zonder verwijzing een afspraak maken, bijvoorbeeld voor een vaccinatie als u op reis gaat.

Mogelijke situaties waarin wij doorverwijzen zijn:

- Bij een recente diagnose MS: Als u wilt controleren of u goed beschermd bent tegen infectieziekten en of er nog aanvullende aanbevelingen zijn.
- Voor de start van een behandeling met MS-medicatie: Om te kijken of u de juiste vaccinaties heeft gekregen en of er nog aanvullende aanbevelingen zijn.
- Als u van plan bent te reizen: Bijvoorbeeld naar een land waar vaccinaties, zoals de gele koortsprik, nodig zijn.
- Als u meer informatie wilt over vaccinaties: Zoals de gordelroosvaccinatie of andere vaccins die voor u geschikt zijn.

Waar worden vaccinaties gegeven en hoe wordt dit vergoed?

Vaccinatie	Waar te verkrijgen	Vergoeding
Pneumokokkenvaccinatie	Vaccinatiepoli Amsterdam UMC of huisarts	Wordt vergoed als het vóór de start van MS-medicatie is & voor rolstoel gebonden patiënten
Griep- en coronaprik	Huisarts	Wordt vergoed
Coronavaccinatie	GGD via planjeprik.nl of 0800-7070	Wordt vergoed
HPV-vaccinatie	Vaccinatiepoli Amsterdam UMC	Vergoeding afhankelijk van leeftijd en zorgverzekering; aanbevolen voor

		vrouwen tot 26 jaar die S1P-modulatoren gebruiken.
Gordelroosvaccinatie (Shingrix)	Vaccinatiepoli Amsterdam UMC en via verwijzing huisarts	Vergoed bij start van MS-medicatie, niet vergoed bij interferon of glatirameeracetaat (2×€190,-)
Waterpokkenvaccinatie	Vaccinatiepoli Amsterdam UMC	Vergoeding afhankelijk van zorgverzekering.
Reizigersvaccinaties	Vaccinatiepoli Amsterdam UMC of GGD	Vergoeding afhankelijk van zorgverzekering en bestemming.

Griep- en coronaprik

Griep prik

Mensen met MS hebben over het algemeen geen verhoogd risico op een ernstig verloop van de griep maar er zijn uitzonderingsgevallen waarbij de griep wel ernstiger verloopt. Daarom krijgt u een standaard oproep voor de griep prik via uw huisarts en raden wij u aan om jaarlijks de griep prik te halen. Bij de volgende mensen met MS wordt het extra aanbevolen:

- Bij ernstige beperkingen door MS.
- Als u merkt dat u bij koorts meer last krijgt van oude MS-klachten.
- Als u MS-medicatie gebruikt die het afweersysteem onderdrukt.

De griep prik is veilig, ook bij medicatie die het afweersysteem onderdrukt. Er is geen verhoogd risico op aanvallen of nieuwe MS-ontstekingen op de MRI.

Wanneer kunt u het beste de griep prik nemen?

De griep prik wordt altijd in het najaar aangeboden. Mensen met MS krijgen hiervoor standaard een oproep van hun huisarts. U kunt de griep prik via uw huisarts halen.

Coronaprik

Iedereen met MS wordt geadviseerd zich te laten vaccineren, ook als u al corona heeft gehad. De coronaprik is veilig voor alle mensen met MS, inclusief zwangeren en jongeren.

De coronaprik werkt ook als u medicijnen gebruikt die de afweer onderdrukken, al kan de bescherming soms wat minder zijn. Het blijft bijna altijd beter dan geen vaccinatie, omdat u meestal toch extra beschermd bent tegen ernstige ziekte.

Kunnen de griep prik en de coronaprik tegelijk gegeven worden?

Ja, dat kan. Er hoeft geen tijd tussen de prikken te zitten

Wanneer Griep- en coronaprik als u MS-medicijnen gebruikt?

Medicijnen	Vaccinatiemoment
Interferonen Avonex®, Betaferon®, Rebif®, Plegridy®	Zodra aangeboden
Glatirameer-acetaat Copaxone®, Mylan®	Zodra aangeboden
Tabletten die het afweersysteem beïnvloeden Teriflunomide (Aubagio®), Dimethylfumaraat (Tecfidera®)	Zodra aangeboden

S1P-receptor medicijnen Fingolimod (Gilenya®), Ozanimod (Zeposia®), Ponesimod (Ponvory®), Siponimod (Mayzent®)	Bij voorkeur 2-4 weken vóór start behandeling, of zodra aangeboden als al gestart
Anti-CD20 medicijnen Ocrelizumab (Ocrevus®), Rituximab (Mabthera®, Rixathon®, Ruxience®, Truxima®), Ofatumumab (Kesimpta®)	2-4 weken vóór start behandeling Of Ocrelizumab/Rituximab: 3-5 maanden na laatste gift Ofatumumab: zodra aangeboden als al gestart
Natalizumab (Tysabri®)	Zodra aangeboden
Cladribine (Mavenclad®)	Bij voorkeur 2-4 weken vóór start behandeling, of zodra aangeboden als al gestart
Alemtuzumab (Lemtrada®)	Bij voorkeur 2-4 weken vóór start behandeling, of 6 maanden na laatste gift
Methylprednisolon stootkuur	Bij voorkeur minimaal 3-5 dagen na laatste gift
Stamcelbehandeling	Bij voorkeur 2-4 weken vóór start behandeling, of 3 maanden daarna

**Dit geldt niet voor levend verzwakte vaccins*