

Tekencefalitis (tick-borne encephalitis, TBE)

Epidemiologie

- In België werden 10 gevallen van TBE gemeld tussen 2012 en 2018: 8 van hen waren geïmporteerde gevallen, de overige 2 waren waarschijnlijk autochtone gevallen in 2018¹
- 2/3 van de infecties is asymptomatisch; acute neuro-invasieve ziekte (meningitis, encefalitis, myelitis) is de belangrijkste klinische manifestatie met kans (10 à 20%) op blijvende neurologische letsels^{1,2}
- Bij kinderen verloopt de ziekte meestal minder ernstig, maar de ernst neemt toe met de leeftijd¹
- Het klinisch verloop en de prognose op lange termijn variëren per TBE-virussubtype: het Europese subtype veroorzaakt meestal een mildere ziekte (letaliteit < 2%), het Far East subtype veroorzaakt een ernstigere ziekte (letaliteit 20 à 40%) en het Siberische subtype veroorzaakt vaker chronische of progressieve ziekte (letaliteit 2 à 3%)¹

Wie vaccineren?

- Vaccinatie wordt niet aanbevolen voor de algemene bevolking¹
- Vaccinatie wordt enkel aanbevolen bij volgende risicogroepen:
 - Reizigers die tijdens het tekenseizoen (voorjaar, zomer en herfst) endemische regio's (<https://www.itg.be/Files/docs/Reisgeneeskunde/FSMEkaart.pdf>) bezoeken en buitenactiviteiten (kamperen, wandelen,...) ondernemen in bosrijke gebieden gaande van Centraal- en Oost-Europa tot het verre Oosten (minstens 2 injecties vóór vertrek)^{1,3}
 - Mensen die TBEV hanteren in een laboratoriumomgeving¹
- Vaccinatie wordt (nog) niet aanbevolen voor professionele (houthakkers, boswachters, plantsoendienst) of recreatieve risicogroepen^{1,3}

Beschikbare vaccins³

	FSME-IMMUN®	FSME-IMMUN Junior®
Soort vaccin	Geïnactiveerd virus	Geïnactiveerd virus
Toediening	IM/SC (bij verhoogd bloedingsrisico)	IM/SC (bij verhoogd bloedingsrisico)
Minimumleeftijd	≥ 16 jaar	≥ 1 jaar (tot 16 jaar)
Kostprijs^a per vaccin	39,73 euro	39,17 euro

Bescherming

- Bescherming > 90% na tweede vaccinatie en > 97% na beëindiging van het primovaccinatieschema (3 dosissen)³
- Het vaccin is mogelijk minder immunogeen bij ouderen (> 60 jaar) en immunosuppressie¹
- Na primovaccinatie houdt de bescherming maximaal 3 jaar aan¹

Vaccinatieschema^{1,3}

Basisimmunisatie	Conventioneel schema	Versneld schema
Dosis 1	0	0
Dosis 2	1 à 3 maanden na 1 ^{ste} dosis	2 weken na 1 ^{ste} dosis
Dosis 3	5 à 12 maanden na 2 ^{de} dosis	5 à 12 maanden na 2 ^{de} dosis
De eerste 2 dosissen worden best toegediend in de winter om beschermd te zijn in het voorjaar; de 3 ^{de} dosis wordt best tijdens hetzelfde tekenseizoen of in elk geval vóór het begin van het volgende tekenseizoen toegediend ¹		

Boostervaccinatie	Personen ≥ 16 jaar tot < 60 jaar	Personen ≥ 60 jaar
1 ^{ste} booster	3 jaar na 3 ^{de} dosis	Niet van toepassing
Volgende boosters	Elke 5 jaar	Elke 3 jaar

^a Kostprijs totale schema voor een volwassene van 21 jaar met bescherming tot 65 jaar: 476,76 euro

Bijwerkingen en contra-indicaties³

Bijwerkingen:

- Zeer vaak ($\geq 1/10$): pijn t.h.v. injectieplaats
- Vaak ($\geq 1/100$ tot $< 1/10$): hoofdpijn, nausea, myalgie/artralgie, malaise, vermoeidheid
- Soms ($\geq 1/1.000$ tot $< 1/100$): lymfadenopathie, braken, pyrexie, bloeding t.h.v. injectieplaats
- Zelden ($\geq 1/10.000$ tot $< 1/1.000$): slaperigheid, duizeligheid, diarree, buikpijn, reacties t.h.v. injectieplaats (erytheem, zwelling, induratie, pruritus, paresthesie)

Contra-indicaties:

- Overgevoeligheid voor ei- en kippeneiwitten
- Kinderen < 1 jaar
- Zwangerschap/borstvoeding (relatieve contra-indicatie)

Bronnen

¹Hoge Gezondheidsraad (HGR). Vaccinatie tegen tekenencefalitis (tick-borne encephalitis, TBE). Brussel: HGR; 2019. Advies nr. 9435.

²Czupryna P et al. Sequelae of tick-borne encephalitis in retrospective analysis of 1072 patients. *Epidemiology and Infection*. 2018;146(13):1663-70.

³Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie (BCFI). https://www.bcfi.be/nl/chapters/13?frag=11502&trade_family=11239.