

RSV (Respiratoir Syncytieel Virus)

Wanneer jullie kind te vroeg geboren is heeft het een wat grotere kans om een ernstige RSV infectie door te maken. Het is dan goed om deze informatie te lezen.

We leggen hierin uit wat RSV is en hoe je de kans op RSV kunt verkleinen het te krijgen.

Verder helpen we jullie om een keuze te maken of jullie je kind willen laten behandelen met een preventief medicijn. We leggen dit eerst uit aan de hand van deze informatie, vervolgens zal de kinderarts of verpleegkundige het met jullie bespreken.

RSV is een afkorting en staat voor Respiratoir Syncytieel Virus. Het is een verkoudheidsvirus dat een infectie veroorzaakt van neus, keel, oren en ook de lagere luchtwegen (bronchiën).

Ieder jaar zien we een RSV epidemie in de maanden oktober tot en met maart. Deze verkoudheid komt op iedere leeftijd voor, ook volwassenen kunnen nog RSV krijgen. Het is een virus dat je meerdere malen in je leven oploopt, omdat het afweersysteem er maar in beperkte mate bescherming tegen opbouwt. Meestal word je er alleen de eerste keer echt ziek van.

Besmettelijkheid RSV

RSV is zeer besmettelijk. Het wordt verspreid door druppeltjes in de lucht via hoesten en niezen, via onze handen en via besmettelijke oppervlakken, zoals bijvoorbeeld de deurklink. Vanwege de besmettelijkheid krijgt in het eerste levensjaar al 2 op de 3 kinderen een RSV infectie. De meeste kinderen krijgen RSV via een ander gezinslid of bijvoorbeeld op het dagverblijf.

Klachten bij RSV infectie

Bij de meeste kinderen met RSV is er alleen verkoudheid met loopneus en verstopte neus en bijna altijd een beetje hoesten. Meestal is er de eerste dagen koorts. Daarbij treedt er vaak keelpijn en oorpijn op en voelen kinderen zich griepig.

Overigens kunnen ook andere virussen dan RSV deze klachten geven. Bij een deel van de kinderen raken ook de lagere luchtwegen geïnfecteerd en zijn de bronchiën geïrriteerd. De klachten die daarbij passen zijn toename van hoesten, vol zitten met slijm (pruttelende ademhaling), piepende uitademing (door vernauwing van de luchtwegen) en kortademigheid.

Bronchiolitis

Dit beeld wordt ook wel bronchiolitis genoemd. De bronchioli zijn de kleinste takjes van de luchtwegen (de kleinste bronchiën) en itis wil zeggen dat die ontstoken zijn. Door de combinatie van ziek zijn en kortademigheid kunnen kinderen dan slecht gaan drinken. De benauwdheid kun je herkennen door een snelle ademhaling en intrekkingen van de borstkas (tussen en onder de ribben).

Ernst van de RSV infectie

Een klein deel van alle kinderen onder de 2 jaar heeft een ernstig beloop van een RSV infectie en wordt opgenomen in het ziekenhuis (ongeveer 1%, jaarlijks meer dan 1.500 kinderen in Nederland).

Kinderen jonger dan 6 maanden lopen het meeste risico. Kinderen kunnen kortademig zijn met een laag zuurstofgehalte in het bloed en stoppen met zelf drinken. Hoe jonger het kind is hoe groter de kans dat dat gebeurt.

Weer een klein deel van de kinderen die in het ziekenhuis wordt opgenomen met een RSV bronchiolitis wordt zo kortademig dat ze naar de Kinder Intensive Care moeten (tussen de 5 en 10% van alle opgenomen kinderen, jaarlijks 100-200 kinderen in Nederland). Gelukkig overlijden er maar zelden kinderen aan RSV bronchiolitis.

Verhoogd risico op ernstig beloop RSV

Alle pasgeborenen hebben een kans op RSV bronchiolitis. Sommige kinderen hebben echter meer kans om daardoor in de problemen te raken dan anderen. Hieronder noemen we de belangrijkste factoren:

- Kinderen die nog heel jong zijn (vooral <6 maanden) bij aanvang van het RSV seizoen (oktober-maart)
- Kinderen waarvan één of beide ouders roken (zowel tijdens als na de zwangerschap)
- Kinderen die te vroeg geboren zijn, hoe vroeger hoe meer kans
- Kinderen met een ernstige longaandoening, zoals BPD (broncho-pulmonale-dysplasie bij te vroeg geboren kinderen)
- Kinderen met een ernstige aangeboren hartafwijking

RSV infectie voorkomen

Je kunt een RSV infectie niet helemaal voorkomen, maar de kans daarop in de eerste maanden wel flink verkleinen door de volgende maatregelen:

- Voorkom contact van je baby met sigarettenrook.
- Voorkom direct contact van je baby met verkouden mensen.
- Voorkom direct contact met anderen in grotere gezelschappen (kraambezoek, feestjes, dagopvang).
- Voorkom zoveel mogelijk contact van je baby met jonge kinderen.
- Was je handen voor direct contact met je baby.
- Gooi gebruikte zakdoeken of tissues direct weg na gebruik.



Is er een medicijn of vaccin?

Er is geen medicijn voor een RSV infectie. Eenmaal besmet zal het lichaam het virus zelf moeten opruimen. Op dit moment is er nog geen geregistreerd vaccin. De verwachting is dat er een vaccin komt om kwetsbare kinderen tegen RSV te beschermen, maar dat kan nog jaren duren.

Palivizumab (Synagis®), preventief medicijn

Voor kinderen die behoren tot de risicogroepen is er een medicijn beschikbaar ter preventie. Dit medicijn heet Synagis® met de werkzame stof Palivizumab. Synagis® verkleint de kans om te moeten worden opgenomen in het ziekenhuis vanwege een ernstige RSV infectie.

Synagis® kan worden gegeven aan kinderen die:

- ernstig prematuur geboren zijn (<32 weken) en nog jonger zijn dan 6 maanden bij aanvang van het RSV seizoen (oktober);
- een ernstige longaandoening hebben, zoals broncho-pulmonale-dysplasie;
- een ernstige hartafwijking hebben.

Werking Synagis®

Maandelijks injectie

Synagis® wordt gegeven door middel van een maandelijks injectie net als bij een vaccinatie (meestal in de spier van het bovenbeen). Synagis® bevat antistoffen die de binding van RSV aan de luchtwegen verhinderen. De kans om na besmetting ziek te worden van RSV is zodoende kleiner. De antistoffen dalen in een maand echter weer, zodat er na een maand weer een volgende injectie nodig is.

Afhankelijk van de leeftijd van jullie kind bij aanvang van het seizoen wordt door de kinderarts bekeken hoeveel injecties zinvol zijn, meestal is dat 6 maanden achtereen (oktober-maart). In het jaar daarna is Synagis® niet meer nodig, jullie kind is dan een stuk ouder en beter opgewassen tegen de infectie.

Weinig bijwerkingen

Synagis® geeft weinig bijwerkingen en is al bij miljoenen zuigelingen in de wereld gegeven en is veilig gebleken. De meest voorkomende bijwerking is lokale irritatie, roodheid en jeuk op de plek waar de prik is gegeven. Ook kortdurende koorts en malaise de dag na de prik komt voor.

Soms krijgen kinderen de eerste prik Synagis® in het ziekenhuis vlak voordat ze naar huis gaan. Daarna wordt de injectie maandelijks thuis gegeven door een speciale prikdienst. Speciaal opgeleide medewerkers met ervaring komen op afspraak de injectie thuis toedienen.

Kosten

Synagis® is een zeer duur geneesmiddel (meer dan 6000 euro voor 1 kind per seizoen), maar wordt vergoed door de zorgverzekeraar indien jullie kind in één van bovengenoemde risicogroepen valt.

Samen beslissen

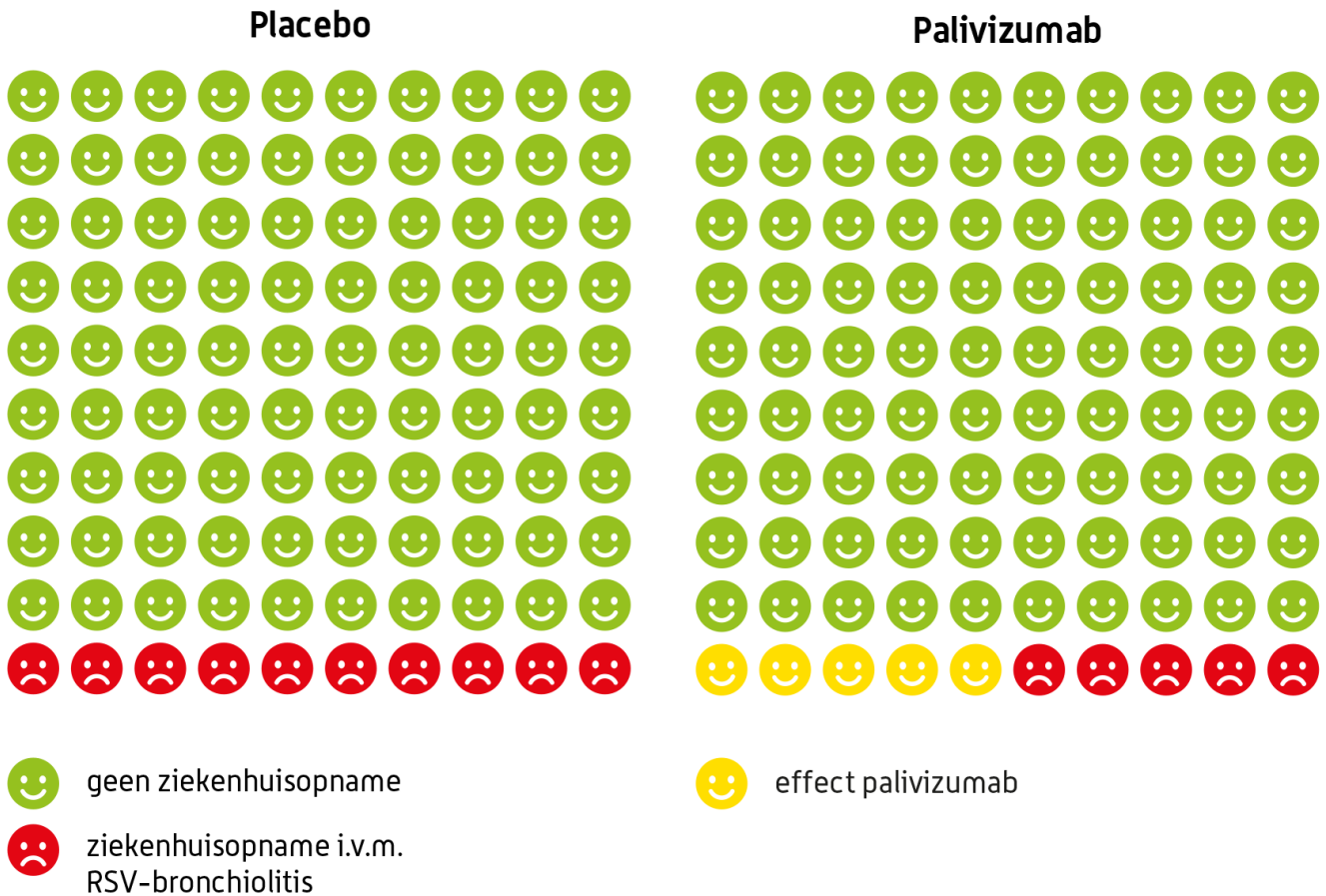
Indien jullie kind in aanmerking komt voor behandeling met Synagis® wil dat niet zeggen dat het ook moet. De kinderartsen in Nederland hebben met elkaar afgesproken om die beslissing samen met ouders te nemen. Dat is vooral omdat niet ieder kind evenveel baat heeft bij deze behandeling. Hieronder wordt uitgelegd hoe dat zit.

Als alle kinderen die geboren zijn beneden een zwangerschapsduur van 32 weken Synagis® zouden krijgen, moeten er 20 kinderen worden behandeld om voor 1 kind een ziekenhuisopname te voorkomen. Dat komt omdat de meeste kinderen in de eerste maanden na de geboorte helemaal niet aan RSV worden blootgesteld

doordat ouders van prematuur geboren kinderen al goed opletten om besmetting te voorkomen.

Bovendien zorgt het medicijn voor een reductie van de kans op opname van maar 50%. Ook behandelde kinderen kunnen dus toch RSV krijgen en in het ziekenhuis worden opgenomen. Het medicijn is wel effectief, maar biedt geen garanties. Het betekent ook dat van de 20 kinderen er 19 geen profijt hebben gehad van het medicijn. In het plaatje hieronder is het nog eens grafisch weergegeven.

Prematuur geboren kinderen <32 weken



Uit wetenschappelijke studies is inmiddels gebleken dat hoe meer prematuur een kind is geboren, hoe meer baat het heeft bij het medicijn. Zo stijgt de kans op een ziekenhuisopname bij kinderen geboren onder de 29 weken met een factor 3 ten opzichte van prematuur geboren kinderen tussen de 30-32 weken. Ook voor kinderen met ernstige longschade door de vroeggeboorte (BPD) is er bewijs dat preventie met Synagis® baat heeft. In deze groep kinderen is niet alleen de kans op ziekenhuisopname door RSV vergroot, maar ook de kans op opname op een intensive care na besmetting extra groot.

Afwegen voor- en nadelen

Jullie kunnen de voordelen en nadelen van Synagis® voor jullie zelf op een rijtje zetten, hieronder worden al een aantal voor- en nadelen genoemd.

Voordelen Synagis®

Kans op ziekenhuisopname door RSV daalt met 50% (van 10% kans naar 5%)
Veilig idee om iets te doen tegen RSV
In geval van ernstige longschade veiliger voor het kind, minder kans op intensive care opname

Nadelen Synagis®

Kans op ziekenhuisopname voor RSV toch nog 5%
Iedere maand een injectie
20 kinderen moeten behandeld worden om 1 geval in het ziekenhuis te voorkomen

Wij adviseren jullie om er goed over na te denken en samen met jullie kinderarts of de verpleegkundig specialist een besluit te nemen over de behandeling.

Expertise en ervaring

Bij St. Antonius Geboortezorg bieden we alle zorg rondom zwangerschap en geboorte. Onze specialisten en verpleegkundigen staan 24 uur per dag klaar om jou, je kindje en je partner de beste zorg te kunnen bieden. Bij St. Antonius Geboortezorg werken gynaecologen en verloskundigen zeer nauw samen. We werken vanuit de overtuiging dat iedere zwangere vrouw en haar partner centraal staan in een heel bijzondere fase van hun leven waar wij als zorgprofessionals graag een bijdrage aan leveren: zorgzaam, met plezier en zo persoonlijk mogelijk. Wij werken met passie en warmte en willen je graag net dat beetje meer geven. Elke familie en gezin is uniek. Jullie persoonlijke wensen vinden wij belangrijk. We vormen samen met jullie een hecht team en kijken naar welke zorg op welk moment gewenst is, het beste past en mogelijk is.

Gerelateerde informatie

Behandelingen & onderzoeken

- Opname Neonatologie Geboortezorg (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/opname-neonatologie-geboortezorg>)

Specialismen

- Geboortezorg (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/specialismen/geboortezorg>)
- Kindergeneeskunde (<https://www.antoniusziekenhuis.nl/specialismen/kindergeneeskunde>)

Contact Geboortezorg

T 088 320 64 00