



## RABIËS

Kaart: [www.who.int/ith](http://www.who.int/ith) → disease distribution maps

Rabiës of hondsdoelheid is een ernstige acute ontsteking van de hersenen door het rabiësvirus. Rabiës kan bij dieren aanleiding geven tot een “furieuze” vorm, waarbij de razernij op de voorgrond staat, maar kan ook aanleiding geven tot een “paralytische” vorm, waarbij het aangetaste dier er slap, verlamd en meelijwekkend uitziet. Het strelen van makke dieren in het wild (o.a. apen in tempels, vossen) is daarom absoluut af te raden. In de ontwikkelingslanden wordt de ziekte bij de mens meestal door (zwerf)honden overgebracht, maar ook door katten, apen en vleermuizen. Overdracht via vele andere warmbloedige diersoorten is echter ook mogelijk. Rabiës is een groot probleem in heel wat ontwikkelingslanden. Eens er ziektesymptomen zijn, is er 100% zeker dodelijke afloop. Er bestaat geen behandeling.

**Men moet dus vermijden om op reis (tamme) wilde dieren, straatdieren en zelfs andere niet vertrouwde huisdieren te strelen. Ook dode dieren mag men niet aanraken. Kinderen moeten in dit verband extra in het oog worden gehouden.**

**In geval van een beet op reis door een mogelijk besmet dier is het van het grootste belang om de wonde (hoe klein of hoe oppervlakkig ook) grondig gedurende 15 minuten met water en zeep uit te wassen (omdat het virus zeer gevoelig is voor detergenten), goed te spoelen, en vervolgens grondig te ontsmetten (met Iodium/Isobetadine of met ethanol 60-80 %). Men dient zo snel mogelijk een arts ter plaatse te raadplegen voor verdere verzorging en om vaccinatie te overwegen.**

**Het vaccinatieschema na een mogelijk besmette beet bij een voorheen ongevaccineerd persoon (vaccinatie na blootstelling = “post-exposure vaccinatie”) omvat**

- 1) het toedienen van **specifieke antirabiës-immunoglobulinen (RIG), “antiserum”**, in en rondom de wonde. Het toedienen van deze specifieke immunoglobulinen heeft geen zin meer vanaf de achtste dag na het starten van de vaccinatie.

### PLUS

- 2) **5 (of 4) injecties met een rabiësvaccin dat op celcultuur is bereid:**  
OFWEL: 1 injectie op dag 0, 3, 7, 14 en 28  
OFWEL: 2 injecties op dag 0, één op dag 7 en op dag 21, met controle van de antistoffenaanmaak op dag 30 (dit schema gebruikt men indien er geen RIG voorhanden is).

**Het probleem in ontwikkelingslanden ligt grotendeels in het feit dat men er dikwijls enkel over minderwaardige vaccins (bereid op dierlijke hersenen) beschikt, en dat de juiste immunoglobulinen er niet voorradig zijn.**

In geval van een verdachte beet kan men ook beslissen om onmiddellijk huiswaarts te keren, of kan men via de reisverzekering of door bemiddeling van de ambassade het juiste vaccin en immunoglobulinen proberen te bekomen.

Niettemin met klem aangeraden wordt binnen de 24 uur met vaccinatie te starten, kan men, wanneer men tijdens een reis op verdachte wijze gebeten werd, zelfs **na thuiskomst** nog met inenten (vaccinatie én immunoglobulinen) starten omdat de incubatietijd meestal vrij lang is, **na overleg met de artsen van de Directie Besmettelijke en Overdraagbare Ziekten WIV/IPV – afdeling rabiës** (vroeger Pasteur Instituut van Brussel), Engelandstraat 642 te 1180 Brussel (02/373.31.56 of 02/373.32.61 – [www.pasteur.be/nl/index.html](http://www.pasteur.be/nl/index.html)). Het postexpositie-vaccin en RIG worden **enkel door deze dienst afgeleverd**. Men wordt dan meestal uitgenodigd om de eerste inenting en de specifieke antirabiës-immunoglobulinen ter plaatse toegediend te krijgen; de overige vaccinosissen worden door de huisarts gegeven.

**Preventieve vaccinatie met gedeeltelijke bescherming** is mogelijk. Het huidige **vaccin (op humane cellen of celcultuur (o.a. verocellen) bereid)** is immers zeer veilig, en heeft de gevaarlijke nevenwerkingen van vroegere vaccins (bereid op hersenen van schapen of geiten) niet meer.

Het preventieve vaccinatieschema bestaat uit 3 inentingen, op drie tot vier weken tijd (op dag 0, 7, 21 of 28). Het vaccin wordt in de bovenarmspier gegeven. Een eenmalige herhalingsinenting wordt gegeven na 1 jaar. Eens men in het kader van reizigersgeneeskunde een volledige basisvaccinatie gekregen heeft, zijn verdere rappelinentingen voor toeristen en expats niet nodig. Een controle van de antistoffenaanmaak is enkel nodig bij personen met verminderde afweer of onder behandeling met immuundeprimerende medicatie, en kan worden uitgevoerd door de Directie Besmettelijke en Overdraagbare Ziekten WIV/IPV (vanaf 10 dagen na de 3<sup>de</sup> injectie, best na 4-6 weken).

Voor personen die in het kader van hun beroep (vb. veearts) een verhoogd blootstellingsrisico hebben, gelden wel andere richtlijnen in het kader van de arbeidsgeneeskundige regelgeving.

Het vaccin tegen rabiës kan vanaf nu met een voorschrift van elke arts vlot bekomen worden bij de apotheker (Rabipur (Novartis Pharma) & HDCV Merieux Rabiës Vaccin (Sanofi Pasteur MSD) zijn vlot leverbaar aan officina's via de groothandel).

Ingeval er niet voldoende tijd meer rest om het te bestellen, is het vaccin meestal verkrijgbaar in de gelekoortsvaccinatiecentra (zie: [www.itg.be/ITG/Uploads/MedServ/NADR/ACC.htm](http://www.itg.be/ITG/Uploads/MedServ/NADR/ACC.htm)).

**Er bestaat echter geen indicatie voor preventieve vaccinatie van gewone reizigers gezien het uitermate kleine risico.**

Volgende personen moeten overwegen om zich op voorhand te laten vaccineren:

- De klassieke risicogroepen, zoals dierenartsen, jagers, boswachters, veehandelaars, landbouwdeskundigen enz., maar ook archeologen en speleologen.
- Reizigers die een langdurige fietstocht ondernemen of veelvuldig joggen vormen risicogroepen die best steeds gevaccineerd wordt.
- Personen die langere tijd in afgelegen landelijke ontwikkelingsgebieden zullen rondreizen of gaan wonen, en niet binnen de 24 uur over een (op celcultuur bereid) **vaccin en** binnen de 48 uur (of uiterlijk tot 7 dagen) over specifieke **antirabiës-immunoglobulinen** (RIG), “antiserum” kunnen beschikken.
- Ouders van kinderen die gaan wonen in een risicogebied, dienen – in functie van de lokale omstandigheden – ernstig te overwegen om hun kinderen preventief te laten vaccineren. Huisdieren daar moeten ten allen tijde gevaccineerd zijn.

**Preventieve vaccinatie geeft op zichzelf geen volledige bescherming, maar vereenvoudigt sterk de “postexposure” procedure. Preventieve vaccinatie zorgt namelijk voor een langdurig (minstens 20-30 jaar, waarschijnlijk levenslang) goed aanspreekbaar immunologisch geheugen, waardoor een zeer snelle toename van de antistoffaanmaak zal optreden na het geven van twee inentingen na blootstelling. Bij een mogelijk besmettende beet volstaat daarom - elke keer opnieuw – het kort vaccinatieschema met 2 injecties van het vaccin op dag 0 en dag 3. De toediening van antirabiësimmunoglobulinen is dan verder nooit meer nodig bij gezonde personen met normale immuniteit.**