

MAZELEN (RUBEOLA)

Inhoud

ALGEMENE INFORMATIE	1
MAATREGELEN NAAR AANLEIDING VAN EEN MELDING AAN HET CLB	1
STAP 1: Verheldering van de melding	2
STAP 2: Meldingsplicht	2
STAP 3: Wering van school	2
STAP 4: Contactopsporing	3
STAP 5: Informeren	4
STAP 6: Vaccinatie en immuniteit	5
STAP 7: Chemoprophylaxe	6
STAP 8: Staalname	6

Algemene informatie

Dit is een virale infectie die gekenmerkt wordt door huiduitslag en koorts. Meestal begint de ziekte met neusloop, hoesten, ontsteking van het oogslimvlies en algemeen onwel zijn. Er kunnen ook ernstige complicaties optreden zoals pneumonie en encefalitis, vooral bij volwassenen, immuungecompromitteerden en jonge kinderen. De mortaliteit door mazelen is leeftijdsafhankelijk en is het hoogste bij jonge kinderen (<1 jaar).

Voor meer informatie zie richtlijn van het Departement Zorg [Mazelen | Zorg en Gezondheid \(zorg-en-gezondheid.be\)](https://www.zorg-en-gezondheid.be).

Maatregelen naar aanleiding van een melding aan het CLB

STAP 1: Verheldering van de melding

Contacteer eerst het team infectieziektebestrijding om na te gaan of er effectief sprake is van een mazelen infectie. Aangezien het om een meldingsplichtige aandoening gaat hebben zij normaal gezien de melding reeds gekregen via de behandelend arts of het labo. Contact- en brononderzoek worden steeds gecoördineerd door het team infectieziektebestrijding. Het CLB speelt een ondersteunende rol op schoolniveau. In onderling overleg wordt afgesproken hoe het CLB die rol kan opnemen.

Gevalsdefinitie:

GEVALSDEFINITIE
Mogelijk <ul style="list-style-type: none">• patiënt met klinische criteria
Waarschijnlijk <ul style="list-style-type: none">• patiënt met klinische criteria EN epidemiologische criteria
Bevestigd <ul style="list-style-type: none">• patiënt met klinische criteria EN laboratoriumconfirmatie

CRITERIA
Klinische criteria <ul style="list-style-type: none">• koorts (>38°C) EN <ul style="list-style-type: none">• maculo-papulaire rash EN minstens één van de volgende: <ul style="list-style-type: none">• hoest,• coryza,• conjunctivitis
Epidemiologische criteria <ul style="list-style-type: none">• contact met waarschijnlijk of bevestigd geval
Criteria voor laboratoriumconfirmatie <ul style="list-style-type: none">• aantonen van mazelenvirus via PCR OF <ul style="list-style-type: none">• aantonen van mazelen IgM antistoffen in serum of speeksel OF <ul style="list-style-type: none">• viervoudige titerstijging van mazelen specifieke antilichamen in serum

STAP 2: Meldingsplicht

- Mazelen is steeds meldingsplichtig bij het [team infectieziektebestrijding](#).
- Wacht niet op bevestiging, neem zo snel mogelijk contact met het [team infectieziektebestrijding](#) bij een vermoeden van mazelen.

STAP 3: Wering van school

- Kinderen mogen niet naar school komen tot minstens 4 dagen na het begin van het exantheem.

- Kinderen met vermoeden van mazelen (mogelijks geval) worden ook al geweerd in afwachting van zekerheid over de diagnose.
- Het weren van niet gevaccineerde nauwe contactpersonen (zie STAP 4: Contactopsporing) bij een geval wordt aanbevolen indien de vaccinatiegraad < 95% bedraagt of ongekend is.
 - Concreet: wanneer de groep van nauwe contactpersonen kleiner is dan 50 personen, dan wordt wering reeds aanbevolen vanaf 1 niet gevaccineerde nauwe contactpersoon.
 - Overleg met Departement Zorg is aangewezen.
 - De duur van de wering is 21 dagen na het laatste geval.
 - Indien er naar aanleiding hiervan geopteerd wordt voor inhaalvaccinatie dan moet vaccinatie binnen de 72u na blootstelling zijn toegediend om wering onnodig te maken, zie post-exposure profylaxe onder STAP 6: Vaccinatie en immuniteit.
- Wering van gevaccineerde contacten is niet aangewezen. Ook indien de vaccinatiegraad \geq 95% bedraagt is wering van niet-gevaccineerde contactpersonen niet aangewezen.

STAP 4: Contactopsporing

Doel: de contactopsporing is bedoeld om onbeschermd contactpersonen zo snel mogelijk te vaccineren.

Bij een melding van (vermoeden van) mazelen wordt de contactopsporing steeds gecoördineerd door het team infectieziektebestrijding. Ook doen zij het brononderzoek. Het CLB speelt een ondersteunende rol op schoolniveau. Het CLB gaat na of het kind aanwezig was in de klas tijdens de besmettelijke periode (van 4 dagen vóór tot 4 dagen na start exantheem).

Een contactopsporing houdt rekening met:

De besmettelijkheid van de indexleerling

- Mazelen is zeer besmettelijk. Transmissie vindt plaats via druppelinfectie uit de neus- of keelholte. Naast directe overdracht (via de handen) is ook indirecte overdracht via besmette oppervlakken (vb deurknoppen) mogelijk. Ook verspreiding via de lucht is mogelijk. Het virus kan tot enkele uren in druppeltjes in de lucht overleven.
- De besmettelijke periode is van 4 dagen vóór tot 4 dagen na het ontstaan van het exantheem.

De incubatietijd

- De incubatieperiode van blootstelling tot begin van de prodromale fase (zie richtlijn Departement Zorg voor ziektebeeld) duurt gemiddeld 10 tot 12 dagen (7-14 dagen). De incubatieperiode van blootstelling tot begin van het exantheem bedraagt gemiddeld 14 dagen (7-21 dagen).

De aard van de contacten

- Alle personen die vanaf 4 dagen voor het ontstaan van de huiduitslag bij de index in dezelfde ruimte verbleven als de index zijn **nauwe contactpersonen**. Dit geldt in elk geval voor de klasgenoten en klasleerkracht(en). Indien hierover twijfel ontstaat, ga dan in overleg met het team infectieziektebestrijding.
- Kijk bij een melding van mazelen steeds de vaccinatiestatus van de klasgenoten en andere nauwe contactpersonen na in Vaccinnet. Roep via de school ook de betrokken klasleerkracht(en) op om hun vaccinatiestatus voor mazelen op te zoeken of op te vragen en de arbeidsgeneeskundige dienst van de school hiervan op de hoogte te brengen.
- Een doorgemaakte infectie of de aanwezigheid van mazelen IgG antistoffen is ook een bewijs van immuniteit.

Het aantal gevallen

- Bij elk bijkomend geval worden de **nauwe contactpersonen** opgespoord zoals bij het eerste geval (zie hierboven).
- De richtlijn voor post-exposure vaccinatie wijzigt wel in functie van het aantal gevallen (zie STAP 6: vaccinatie).

STAP 5: Informeren

Contactpersonen

- Informeer alle (ouders van de) **nauwe contactpersonen** (zie STAP 4: Contactopsporing) over:
 - De ziekteverschijnselen
 - Verhoogde waakzaamheid en raadplegen behandelend arts bij symptomen. Contacteer de arts op voorhand zodat de zieke leerling niet in de wachtzaal moet plaatsnemen.
 - Vaccinatieadvies (Zie STAP 6: Vaccinatie)
 - Beveel preventieve wering van school aan voor de niet gevaccineerde kinderen gedurende 21 dagen na het laatste geval indien de vaccinatiegraad in de klas <95% bedraagt. Indien de groep nauwe contactpersonen minder dan 50 personen telt geldt dit al vanaf 1 niet gevaccineerde nauwe contactpersoon.
 - Preventieve hygiënemaatregelen

Zie voorbeeldbrieven 'Mazelen in de klas' en 'Jouw toestemming voor een vaccin tegen mazelen'

EPBW

Vraag de school om bij elke melding van mazelen ook aan de **Externe dienst voor preventie en bescherming op het werk** van de school:

- de informatiebrieven te bezorgen die CLB aan ouders, leerlingen en personeel heeft verspreid.
- mee te delen of er zwangere personeelsleden zijn, die contactpersoon van de besmette leerling(en) zijn

School

- Informeer de **school** over:
 - **Verhoogde waakzaamheid:** Er moet na elke melding een verhoogde waakzaamheid voor symptomen passend bij mazelen worden ingesteld op school gedurende de maximale incubatieperiode van 3 weken, dit onafhankelijk van de vaccinatiestatus van de leerlingen.
 - Hygiënische maatregelen:
 - Personen met een verhoogd risico op ernstig verloop van mazelen, met name (nog) ongevaccineerde jonge kinderen, niet-immune zwangeren en immuungecompromitteerde personen moeten contact met zieken vermijden.
 - Goede ventilatie van de klaslokalen
 - Stimuleer goede hoest- en nieshygiëne: Zie fiche [Basishygiëne](#)

STAP 6: Vaccinatie en immuniteit

- Mazelenvaccin is een levend verzwakt vaccin en maakt deel uit van de MBR-vaccinatie tegen mazelen, bof en rubella. Een vaccin dat alleen de mazelencomponent bevat is in Vlaanderen niet meer verkrijgbaar.
- MBR vaccinatie maakt deel uit van het basisvaccinatieschema en wordt aangeboden op 12 maanden en in het 4^e leerjaar. Er kan een vervroegde vaccinatie gegeven worden tussen 6 en 12 maand in geval van reëel risico op mazelen (vb o.w.v. reizen naar endemisch gebied), maar dit geldt niet als volwaardige dosis en moet herhaald worden na de eerste verjaardag.
- Het doormaken van mazelen geeft doorgaans levenslange immuniteit, herinfectie is zeldzaam. Na vaccinatie komt herinfectie regelmatig voor maar dit verloopt meestal asymptomatisch of mild. Deze herinfecties geven een booster aan de mazelen specifieke immuunrespons.
- Primair vaccinfalen treedt op bij ca. 5% van de gevaccineerden.
- Bied steeds zo snel mogelijk (bij voorkeur <24u na blootstelling) **postexposure vaccinatie** (PEV) aan:
 - Aan alle niet of onvolledig gevaccineerde **nauwe contactpersonen**. Kinderen en jongeren die in het verleden om een bepaalde reden geen gebruik gemaakt hebben van het (volledige) gratis aanbod tot vaccinatie, hebben recht op gratis inhaalvaccinatie. Volgende richtlijn geldt: [Zie richtlijn Departement Zorg: tabel 2 Aanbevolen inhaalvaccinatie na blootstelling.](#)

- Toediening binnen de 72u na blootstelling heeft als doel om alle secundaire gevallen te verhinderen (= post-exposure profylaxe). Deze PEV biedt echter niet altijd voldoende bescherming, en wordt best zo snel mogelijk toegediend.
- Ook na 72u blijft vaccinatie en vervolledigen van de vaccinatiestatus zo snel mogelijk aanbevolen, hier is het doel om verdere transmissie na het laatste geval te voorkomen en een uitbraak te voorkomen (= pre-exposure profylaxe).

STAP 7: Chemoprofylaxe

Postexposure vaccinatie (zie hierboven).

STAP 8: Staalname

Niet van toepassing

