



Zwangerschap: infecties en vaccinaties

ZOL Maas en Kempen

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara

Bessemmerstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont

Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN

Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 80 80 80
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel. +32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Beste patiënt,

Deze brochure geeft u meer informatie over infecties en vaccinaties tijdens de zwangerschap en probeert op een aantal veelgestelde vragen antwoord te geven.

Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben, aarzel dan niet om ze te stellen. Uw behandelend arts en/of de verpleegkundigen zijn steeds bereid om op al uw vragen te antwoorden.

Inhoudsverantwoordelijke: dr. R. Hendrickx (Gynaecoloog) | Februari 2026

INHOUDSTAFEL

1. Infecties	3
1.1 Toxoplasmose	
1.2 Listeriose	
1.3 Cytomegalovirus (CMV)	
1.4 Rubella	
1.5 Herpes	
1.6 Groep B streptokokken (GBS)	
2. Vaccinaties	9
2.1 Volgende vaccins worden afgeraden tijdens de zwangerschap.	
2.2 Toegelaten en aanbevolen vaccins	

01 INFECTIES

1.1 Toxoplasmose

Wat is Toxoplasmose?

Toxoplasma is een parasiet die hoofdzakelijk verspreid wordt via de uitwerpselen van katten. Van daar de volkse benaming "kattenziekte". Ook andere dieren kunnen drager zijn, vb. het schaap. Wanneer de mens besmet wordt met toxoplasma, geeft dit soms aanleiding tot ziektesymptomen die vergelijkbaar zijn met deze van griep. Bij zwangeren kan de infectie ernstige gevolgen hebben voor de foetus en dit varieert van zeer lichte afwijkingen en oogafwijkingen tot een miskraam. Slechts een heel kleine groep, 1 op 3 van de pasgeborenen met bewezen infectie, vertoont symptomen.

Na het doormaken van toxoplasmose beschikt een persoon over antistoffen waardoor men gedurende vele jaren beschermd is tegen een nieuwe infectie. Een infectie met toxoplasmose wordt tijdens de zwangerschap soms behandeld met antibiotica. Dit gebeurt altijd na zorgvuldige afweging van de mogelijke risico's.

Er bestaat geen vaccinatie tegen toxoplasma.

Een bloedonderzoek in het begin van de zwangerschap bepaalt of de vrouw antistoffen heeft tegen toxoplasmose.

Hoe kan je een infectie met toxoplasma vermijden als je geen antistoffen hebt?

VLEES

Eet enkel vlees dat goed doorbakken is of vlees dat voor gebruik eerst ingevroren werd.

Gebruik voor het bereiden van vlees ander keukengerei dan voor het bereiden van ander rauw voedsel.

Vermijd bij het bereiden van vlees contact tussen vingers en mond, was regelmatig je handen, zeker steeds voor je gaat eten.

GROENTEN EN FRUIT

Was en schil indien mogelijk alle groenten en fruit. Dit geldt zeker voor fruit en groenten die in contact gekomen zijn met uitwerpselen van katten, vb. groenten uit de eigen moestuin. Groenten en fruit uit de supermarkt zijn doorgaans niet besmet met

de toxoplasma-parasiet omdat er al verschillende wasprocedures zijn uitgevoerd.

KATTEN

Tracht contact met katten te vermijden, draag handschoenen bij het reinigen van de kattenbak of laat deze taak aan iemand anders over. Was grondig je handen na elk contact: was handen en nagels met water en zeep.

Hou je kat binnen.

Geef je kat bij voorkeur blikvoeder.

TUIN

Gebruik (wegwerp-)handschoenen wanneer je in de tuin werkt. Was daarna grondig de handen en nagels met water en zeep. Ook zandbakken kunnen verborgen kattenuitwerpselen bevatten. Het is evenwel niet bekend of zandbakken een rol spelen bij besmetting.

1.2 Listeriose

Wat is Listeriose?

Een infectie met de bacterie *Listeria* (*monocytogenes*) kan leiden tot een miskraam, een vroegtijdige geboorte of de dood

van de foetus. Om het belang van deze infectie te relativeren is het belangrijk om te weten dat de afgelopen jaren in België jaarlijks slechts 22 à 30 infecties met *Listeria* voorkomen. Een infectie met *Listeria* tijdens de zwangerschap wordt behandeld met antibiotica. Er bestaat geen vaccin tegen *Listeria*.

Voedselproducten die gevoelig zijn voor besmetting met *Listeria* zijn lang houdbare producten die gebruikt kunnen worden zonder verhitting zoals melkproducten, charcuterie en zeevruchten.

Hoe kan je een infectie met *Listeria* vermijden?

- Vermijd het eten van rauw melkse zachte kazen, vooral kazen van rauwe melk die een rijping hebben ondergaan met schimmelvorming. Voorbeelden van riskante kazen: Brie de Meaux, Camembert au lait Cru, Reblochon fermier en Coulommiers. Bij voorverpakte kaas staat op het etiket vrijwel altijd of deze is gemaakt van rauwe of gepasteuriseerde melk. Bij Franse schimmelkaas,

zoals Brie, Camembert, Roquefort en Gorgonzola staat er 'au lait cru' op de verpakking als de kaas gefabriceerd is van rauwe melk. 'Au lait pasteurisé' betekent dat de kaas is gemaakt van gepasteuriseerde melk. Dit is veilig omdat bij pasteurisatie van de melk alle ziekmakende bacteriën worden gedood. Bij onverpakte zachte schimmelkaas is het verstandig navraag te doen in de winkel of bij de fabrikant. De rauwe melk en afgeleide kazen verdeeld door de supermarkten zijn meestal zeer betrouwbaar door voorafgaande voedselcontrole.

- Vermijd patés tenzij in blik.
- Kook of bak zeevruchten tenzij in blik.

1.3 Cytomegalovirus (CMV)

Wat is CMV?

Een CMV-infectie veroorzaakt een griepachtig ziektebeeld. De meeste mensen komen met het virus in contact zonder dat ze er ooit iets van merken. Naar schatting is de helft van de zwangere vrouwen is drager van het virus (en vertoont

dus antistoffen in het bloed). De besmetting gebeurt door contact met alle lichaamsvochten maar vooral door urine.

Indien je niet besmet wordt periconceptioneel tot 16 weken zwangerschap, ben je aan een niet al te groot risico blootgesteld. Als je ooit besmet bent door CMV verwerf je pseudo-immuniteit: je zal minder risico's hebben op complicaties, maar kan altijd besmet worden met een anders stam. Dus wees alert. De foetus kan door het CMV-virus besmet worden. Bij een besmetting gaat een kleine minderheid van de baby's voor het tweede levensjaar verwikkelingen vertonen onder vorm van doofheid, een visuele handicap en/of verminderde mentale en motorische mogelijkheden.

In Vlaanderen worden slechts 14 op 10.000 kinderen geboren met de gevolgen van een CMV-infectie.

Als je werkt in de gezondheidszorg of veel in contact komt met kleine kinderen, loop je een grotere kans op een besmetting. Het virus kan ook overgedragen worden door de partner via intiem

contact. Er bestaat geen behandeling of vaccinatie tegen CMV.

Hoe kan je een infectie met CMV vermijden?

Eigenlijk kan je een CMV-besmetting moeilijk voorkomen: speekseldruppeltjes kunnen viruspartikeltjes overdragen door hoesten, niezen, traantjes, ...

Handhygiëne blijft een zeer belangrijke preventiemaatregel. Preventiemaatregelen thuis en bij sociale contacten met jonge kinderen tot 6 jaar, in het bijzonder 1 tot 2 jarigen:

- Was de handen zorgvuldig met water en zeep of ontsmet ze met handalcohol na contact met speeksel of urine (na verluiering, verzorging van het kind, schoonmaken potje, contact met vuile was van kinderen, ...) of draag beschermende handschoenen.
- Gebruik bij voorkeur wegwerphanddoekjes om de handen te drogen.
- Ringen, armbanden, uurwerken en kunstnagels kunnen een bron van bacteriën zijn. Draag ze bij voorkeur niet.

- Geef jonge kinderen geen kusjes op de mond. Een kusje op het hoofd of een knuffel geven kan wel.
- Neem geen gebruikte fopspenen in de mond.
- Neem geen door het kind gebruikte eetgerei in de mond (vb. lepel aflikken, uit dezelfde beker drinken). Neem voor elk kind afzonderlijk eetgerei.
- Reinig geregeld speelgoed, werkbladen en andere oppervlakken (vb. verzorgingskussen) die in contact komen met lichaamsvocht van jonge kinderen.

Kinderen besmet met het CMV-virus mogen naar de opvang gaan.

1.4 Rubella

Wat is Rubella?

Rubella of 'Rode Hond' is meestal een onschuldige virale kinderziekte die door het rubellavirus wordt veroorzaakt. Ze kenmerkt zich na een incubatietijd van 14 tot 21 dagen door opgezette lymfeknoopen achter de oren, gevolgd door huiduitslag met rode vlekjes. Deze uitslag begint op het gezicht en in de hals, waarna het zich verder

tot op de romp en de ledematen verspreidt. Daarnaast kunnen ook koorts, oogbindvliesontsteking en gewrichtsklachten voorkomen. Over het algemeen worden de geïnfecteerde mensen nauwelijks ziek en is de ziekte snel voorbij.

De kans op complicatie of een ernstig verloop is zeer klein. Niettemin worden in België alle meisjes tegen rubella ingeënt omdat het doormaken van de ziekte in het begin van de zwangerschap tot ernstige aangeboren afwijkingen van de vrucht kan leiden.

Ondanks succesvolle vaccinaties bij meisjes (15 maanden – 11 jaar) zijn nog steeds een aantal onder hen niet immuun voor rubella. Sommigen hebben immers zelfs na de vaccinatie geen bescherming. Wanneer de besmetting optreedt in de eerste 12 zwangerschapsweken bedraagt de kans op besmetting van de foetus zeker meer dan 80%. Meer dan de helft van de besmette foetussen heeft in dit geval een of meerdere afwijkingen. Indien de besmetting optreedt na de 16de week zijn congenitale afwijkingen zeldzaam.

De incubatietijd van rubella bedraagt 5 dagen voor tot maximum 5 dagen na het ontstaan van de huiduitslag. Indien een zwangere in deze periode contact heeft gehad met een geïnfecteerd persoon dient de arts onmiddellijk verwittigd te worden indien er geen immuniteit bestaat of indien men onzeker is.

Bij voldoende immuniteit zal de zwangere na de bevalling moeten worden gevaccineerd.

1.5 Herpes

Wat is Herpes?

Herpes is een ziekte die veroorzaakt wordt door het herpes simplex virus. Er bestaan 2 types : type 1, meestal verantwoordelijk voor herpesinfecties aan gelaat en lippen en type 2 (herpes genitalis), veroorzaker van herpesinfecties rond de geslachtsorganen.

Herpes genitalis wordt door seksueel verkeer overgedragen. Eenmaal een vrouw geïnfecteerd is, verdwijnt het virus niet meer uit het lichaam en zal het van tijd tot tijd heropflakkeren. Een besmetting van de baby tijdens de

zwangerschap komt zeer zelden voor maar de baby heeft wel kans om tijdens een vaginale bevalling besmet te raken als de moeder een genitale herpesinfectie heeft. Bij actieve vaginale letsels kan een sectio (keizersnede) nodig zijn als de vliezen nog niet langdurig gebroken zijn. Want bij gebroken vliezen kan er een opstijgende infectie ontstaan.

Anderzijds kan ook na de bevalling een besmetting van de baby optreden. Elke infectie bij een pasgeborene kan ernstig verlopen omdat het afweermechanisme tegen bacteriën en virussen nog niet volledig ontwikkeld is. Bij aanwezigheid van koortsblaasjes in het gelaat mag een baby zeker niet gekust of geknuffeld worden. Strikte handhygiëne is zeer belangrijk om het virus niet over te brengen naar de baby. Eventueel kan een masker gedragen worden bij verzorging van de baby.

Een moeder met koortsblaasjes aan de lippen mag borstvoeding geven mits goede handhygiëne. Enkel indien er een letsel is rond

de tepel/tepelhof (waardoor rechtstreeks contact met het letsel niet kan vermeden worden), wordt borstvoeding afgeraden.

02 **VACCINATIES**

1.6 Groep B streptokokken (GBS)

Wat is GBS?

Tussen 5-15% van alle zwangeren in België is drager van GBS. GBS is de oorzaak van 70% van de bacteriële hersenvliesontstekingen en 90% van alle bloedvergiftigingen van pasgeborenen jonger dan 1 maand. Daarom wordt bij elke zwangere een kweek genomen van de vagina en de schaamstreek tussen 35-37 weken d.m.v. een wisser. Indien na 37 weken deze kweek positief is, indien na 37 weken de vliezen langdurig gebroken zijn of indien u voor 37 weken bevalt, wordt er tijdens de arbeid antibiotica gegeven om zo de baby te kunnen beschermen.

2.1 Volgende vaccins worden afgeraden tijdens de zwangerschap.

De vaccins die levende, afgezwakte virussen of bacteriën bevatten, kunnen via de placenta de vrucht bereiken, waardoor een geringe kans bestaat dat het vruchtje wordt besmet.

- **Mazelen**

Zwangerschap vermijden gedurende 1 maand na de vaccinatie

- **Bof**

Zwangerschap vermijden gedurende 1 maand na de vaccinatie

- **Rubella**

Zwangerschap vermijden gedurende 1 maand na de vaccinatie

- **Gele koorts**

Kan enkel overwogen worden na de 6de maand zwangerschap, indien een reis naar gebied met vergroot risico

- **Buiktyfus**

Zwangerschap vermijden tot 1 maand na de laatste dosis

- **Varicella**

Zwangerschap vermijden tot 1 maand na de laatste dosis

Echter, indien een zwangere accidenteel gevaccineerd werd is dit geen indicatie voor zwangerschapsbeëindiging.

2.2 Toegelaten en aanbevolen vaccins

- **Tetanus - difterie**

Kan toegediend worden aan niet of onvolledig gevaccineerde zwangere vrouw, die in onhygiënische omstandigheden gaan bevallen of als preventie bij risicowonden.

- **Kinkhoest**

Voor iedere zwangere vrouw wordt kinkhoestvaccinatie tussen week 24 en week 32 van de zwangerschap aanbevolen, ongeacht of de vrouw voordien

een herhalingsinenting kreeg. De antistoffen tegen kinkhoest die de zwangere vrouw door de vaccinatie aanmaakt, gaan via de placenta naar de foetus. Zo is de baby al van bij de geboorte beschermd tegen kinkhoest.

Om de groep van baby's/jonge kinderen te beschermen is het be-

langrijk dat de volwassenen in de nabije contactomgeving van deze kinderen zich laten vaccineren.

- **Influenza (griep)**

Vaccinatie wordt sterk aanbevolen aan alle zwangeren aangezien de seizoensgriep tijdens zwangerschap met ernstige longontstekingen - met alle gevolgen voor moeder en kind - gepaard kan gaan, waarvan men buiten de zwangerschap gelukkig vaak gespaard kan blijven.

Zwangeren die een BMI > 40 hebben of die onder hetzelfde dak wonen als kinderen < 6 maand waarvan de moeder geen vaccin heeft gehad in de zwangerschap worden specifiek vermeld. De vaccinatie kan in elk zwangerschapstrimester maar zal in de praktijk meestal plaatsvinden vanaf het tweede trimester van de zwangerschap (14 weken) om eventuele spontane, onafwendbare miskramen, of andere ongerelateerde zwangerschapscomplicaties, niet verkeerdelijk aan het vaccin toe te schrijven.

- **Respiratoir Syncytieel virus (RSV)**

Dit is een veel voorkomende virusinfectie die ernstige luchtwegproblemen kan veroorzaken bij baby's, vooral in hun eerste levensjaar. Soms moeten jonge kinderen hiervoor opgenomen worden in het ziekenhuis.

1. Vaccinatie van de moeder tijdens de zwangerschap (Abrysovo) indien de verwachte bevalingsdatum in het RSV seizoen valt (meestal sept-maart)
2. Immunisatie van de baby met een injectie van beschermende antistoffen (Beyfortus) indien de baby geboren wordt tijdens het RSV seizoen.

Beide methoden zijn doeltreffend en kosten hetzelfde voor de ouders (12 euro of 8 euro met verhoogde terugbetaling)
Vraag uw arts steeds naar de nationale strategie die gedurende dat risico seizoen wordt gevolgd.

- **Hepatitis A**

Uitzonderlijk indien de zwangere vrouw naar een hoogrisicogebied reist.

- **Hepatitis B**

Voor niet-immune zwangere vrouwen bij risico op contact met andere personen met Hepatitis B.

- **Polio**

Toediening van het geïnactiveerde vaccin (IPV) kan overwogen worden in geval van reis naar een risicoland of in geval van een epidemie.

- **Meningokokken C**

In België zit vaccinatie in het standaard vaccinatieschema. Indien een zwangere vrouw nog niet gevaccineerd is, kan dit vaccin worden toegediend wanneer zij langer dan 4 weken of in primitieve omstandigheden zal rondreizen in risicogebieden.

- **Gele koorts**

Vaccinatie kan na de 6de zwangerschapsmaand indien de zwangere reist naar een risicoland. Beter nog is de reis uitstellen.

- **Rabiës (hondsdoelheid)**

Na een verdachte beet moet een zwangere vrouw ingeënt worden. Preventieve vaccinatie wordt alleen aangeraden bij hoge kans op

blootstelling (vb. dierenarts).

- **Pneumokokkenvaccin**

Enkel vaccineren gedurende de zwangerschap wanneer het eventuele risico voor de zwangere vrouw hoger blijkt dan het risico voor de foetus. Zeker nagaan dat de vaccinatiestatus voor beide pneumokokken vaccins 13- en 23-valent up to date zijn igv immunosuppressie ikv inflammatoire darmziekten of reumatische ziekten.

Meer informatie

Indien u na het lezen van deze brochure nog vragen heeft, leg dan uw vragen voor tijdens de volgende controle bij uw gynaecoloog.

ZOL Maas en Kempen raadpleging
Gynaecologie tel. 089 80 71 50

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be