

Kinderwens, zwangerschap, borstvoeding en COVID-vaccinatie: aanbevelingen voor het gebruik van niet-replicerende virale vectorvaccins (AstraZeneca Oxford) of messenger-RNA-vaccins (Pfizer/Moderna).

*Dienst gynaecologie-verloskunde AZ Sint-Lucas, Brugge
02/03/2021*

De vaccinatie van zwangere vrouwen, vrouwen die zwanger willen worden en vrouwen die borstvoeding geven vraagt om speciale aandacht. Wij hebben de beschikbare richtlijnen samengelegd om zo een gefundeerd advies te kunnen geven.

COVID-19 en zwangerschap

Meerdere studies tonen aan dat een COVID-19-infectie tijdens de zwangerschap nadelige gevolgen kan hebben voor de gezondheid van zwangere vrouwen, de uitkomst van de zwangerschap en de gezondheid van de pasgeborene. Een studie van het Amerikaanse CDC meldde bij zwangeren een hoger percentage ziekenhuisopnames, opnames op intensieve zorg en mechanische beademing als gevolg van COVID-19 dan bij niet-zwangere vrouwen¹. Bovendien hebben verschillende studies aangetoond dat er 60% meer kans is op premature bevalling na een infectie met COVID-19. Hieruit kunnen we concluderen dat zwangeren een risicopopulatie zijn voor het doormaken van ernstige COVID-19 ziekte.

De COVID-19-vaccins en zwangerschap: gegevens over veiligheid

De vaccins van Pfizer-BioNTech en Moderna zijn mRNA-vaccins. De vaccins van AstraZeneca en Johnson & Johnson zijn niet-replicerende virale vectorvaccins die gebruik maken van een adenovirus om mRNA, dat codeert voor het spike eiwit, in het lichaam te brengen. Zowel de boodschapper RNA of messenger-RNA vaccins, als de niet-replicerende virale vectorvaccins zijn relatief nieuw.

Op basis van het werkingsmechanisme van de vaccins zijn er geen redenen om aan te nemen dat de vaccins tegen COVID-19 schadelijk zouden zijn bij gebruik in de zwangerschap. Het gaat om niet-levende vaccins die geen genetische veranderingen in het menselijke DNA veroorzaken. De beschikbare gegevens uit experimenteel en klinisch onderzoek zijn echter beperkt.

Voor wat betreft de mRNA vaccins (Pfizer-BioNTech en Moderna) toonde een dierenstudie uitgevoerd op ratten geen foetale, embryonale of postnatale neveneffecten. Hoewel zwangerschap een exclusie criterium was voor de klinische fase 2/3 onderzoeken met het mRNA-vaccin, bleken toch een aantal patiënten zwanger te zijn. De rapporten over de lopende follow-up van deze zwangerschappen tonen geen nevenwerkingen. Momenteel er zijn in de VS meer dan 20.000 zwangere vrouwen gevaccineerd met mRNA-vaccins. Ook hier werden nog geen nevenwerkingen gemeld.

Voor wat betreft de niet-replicerende virale vectorvaccins (AstraZeneca en Johnson & Johnson) is er beperkte, maar indirecte ervaring met het niet-replicerende virale vectorvaccin tegen Ebola. Hierbij werden er geen schadelijke effecten op dieren of onvoorziene gevallen van zwangerschap vastgesteld.

Desalniettemin zijn de ervaringen met COVID-19-vaccins bij zwangeren beperkt. Dit is omdat vanuit het voorzorgsprincipe zwangeren worden geëxcludeerd van studies naar kandidaatvaccins. Dit principe vormt een ethisch probleem omdat, als zwangeren niet worden opgenomen in deze studies, ze bijgevolg ook worden uitgesloten van de mogelijke voordelen van vaccinatie. Verschillende vaccinproducenten hebben aangekondigd dat zij van plan zijn zwangere vrouwen in hun klinische ontwikkelingsprogramma's op te nemen.

De COVID-19-vaccins en zwangerschap: aanbevelingen

Op basis van de bovenstaande data is naar onze mening, vaccinatie tijdens de zwangerschap veilig en wegen de mogelijke voordelen van vaccinatie op tegenover eventuele risico's van vaccinatie. Daarom is de boodschap van de Taskforce "Operationalisering van de vaccinatiestrategie" duidelijk: "Laat je vaccineren, bescherm jezelf en je ongeboren kind" (vrtNWS.be). Naast de voordelen die er zijn voor de moeder zijn er ook voordelen voor de pasgeborene. Die heeft minder kans op vroeggeboorte en door de passage van antilichamen door de placenta heeft de pasgeborene ook al wat bescherming tegen een coronabesmetting.

De Hoge Gezondheidsraad (HGR) is momenteel nog iets voorzichter. De HGR stelt dat gezien het gebrek aan specifieke gegevens en op basis van de aanbevelingen van de EMA (European Medicines Agency) en de JCVI (Joint Committee on Vaccination and Immunisation, UK), beveelt de HGR momenteel nog geen systematische vaccinatie aan van zwangeren.

Maar als de zwangere vrouw een hoger risico heeft op blootstelling aan COVID-19, zoals zwangeren werkzaam in de gezondheidszorg of door een onderliggende conditie een verhoogd risico heeft op ernstige complicaties door een COVID-19-infectie dan dient een vaccinatie zeker te worden overwogen omdat de voordelen dan kunnen opwegen tegen de mogelijke nadelen.

<i>Pro COVID -19-vaccinatie bij zwangeren</i>	<i>Contra vaccinatie zwangeren</i>
Zwangeren met COVID-19 hebben meer kans op ernstige ziekte, complicaties en premature partus	Toedienen van vaccin kan gepaard gaan met koorts, vermoeidheid, hoofdpijn, spierpijn, gewrichtspijn
Vrijwel alle bekende reguliere vaccins (griep, kinkhoest) zijn veilig tijdens de zwangerschap	COVID-vaccins zijn nieuw en de ervaring bij zwangeren is beperkt
COVID-vaccins bevatten geen levend virus en op basis van werkingsmechanisme zijn er geen schadelijke effecten te verwachten	
COVID-vaccins zijn zeer effectief in de bescherming tegen ernstige COVID-ziekte.	
Beperkte gegevens bij zwangeren tonen geen nevenwerkingen van de Covid-vaccins	
Door de moeder te vaccineren wordt ook de pasgeborene beschermd (transfer van antistoffen)	

Wat betreft onderliggende conditie denken we aan ⁴:

- Vrouwen met ernstige respiratoire aandoeningen (zoals muco en ernstige astma);
- Chronische hartpatiënten;
- Vrouwen met chronische hypertensie;
- Vrouwen met diabetes mellitus die slecht geregeld zijn en/of complicaties hebben;
- Vrouwen met chronische nierinsufficiëntie onder dialyse of wachten op een transplantatie;
- Vrouwen met ernstige afweerstoornis of een verminderde weerstand doordat zij medicatie nemen voor een auto-immuunziekte of orgaantransplantatie;

- Vrouwen met ernstige leverziekte;
- Vrouwen met obesitas (BMI \geq 30kg/m²).

Het toedienen van een vaccin kan gepaard gaan met koorts, zeker na toedienen van de tweede dosis. Deze koorts is zelflimiterend en van korte duur. Het is aanbevolen de koorts te onderdrukken met paracetamol. Paracetamol is niet schadelijk tijdens de zwangerschap.

Het al dan niet vaccineren wordt beslist na onderling overleg tussen de arts en de zwangere vrouw waarbij de voor- en nadelen van vaccinatie worden besproken.

De COVID-19-vaccins preconceptioneel

Vrouwen in de vruchtbare leeftijd of die wensen zwanger te worden, worden best systematisch gevaccineerd. Na de vaccinatie mag men onmiddellijk zwanger worden. Indien vaccinatie op korte termijn gepland is kan worden geopteerd om de zwangerschap uit te stellen tot na de 2^e dosis van het vaccin. Als er na de eerste vaccinatie een zwangerschap optreedt wordt aangeraden om de tweede dosis toe te dienen volgens de baten-risicoverhouding. Toediening van één van de vaccins is in geen geval een indicatie voor een zwangerschapsafbreking. Vaccinatie leidt absoluut niet tot verminderde vruchtbaarheid.

De COVID-19-vaccins en borstvoeding

Alle vrouwen die borstvoeding geven, kunnen gevaccineerd worden²⁻⁵, zeker als zij in aanmerking komen voor het vaccin o.b.v. risicofactoren of verhoogde expositie. Lacterende vrouwen werden eveneens niet geïncludeerd in de studies, maar er is ook geen evidentie voor passage van het vaccin in de moedermelk. Op basis van ervaring met andere vaccins, is er een mogelijks direct neontaal benefiet doordat er immunoglobuline A, opgewekt door het vaccin, in de moedermelk terechtkomt welke de neonat tegen COVID-19-infectie kunnen beschermen.

Deze aanbevelingen zijn gebaseerd op de data die op heden beschikbaar zijn. Zo in de toekomst meer data gekend zijn, kunnen deze nog worden aangepast. Bij introductie van vaccins die volgens een andere technologie werken, kunnen eveneens nieuwe aanbevelingen worden geformuleerd.

1. Zambrano et al. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2020 Nov 6;69(44):1641-1647. doi: 10.15585/mmwr.mm6944e3.PMID: 3315192

2. <https://www.rcog.org.uk/en/news/updated-advice-on-covid-19-vaccination-in-pregnancy-and-women-who-are-breastfeeding>

3. <https://mailchi.mp/a50a342038b4/vvog-nieuwsflits-update-hgr-aanbevelingen-covid-19-vaccinatie?e=4b69281a7b>

4. <https://www.nvog.nl/wp-content/uploads/2021/01/Standpunt-Vaccinatie-tegen-COVID-19-random-zwangerschap-en-kraambed-def1-8-1-2021.pdf>

5. <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-advisory/articles/2020/12/vaccinating-pregnant-and-lactating-patients-against-covid-19>