

Standpunt

Vaccinatie tegen COVID-19 rondom zwangerschap en kraambed

Sinds 6 januari 2021 is in ons land begonnen met vaccinatie tegen SARS-CoV-2 met het Pfizer-BioNtech mRNA vaccin. Binnenkort zal ook het Moderna mRNA vaccin beschikbaar komen. Onderstaande adviezen gelden alleen voor deze twee in Nederland gebruikte vaccins. Bij introductie van andere vaccins zal dit standpunt worden gerevisieerd.

De Amerikaanse en Engelse wetenschappelijke verenigingen van gynaecologen (ACOG en RCOG) komen met adviezen over de vaccinatie met deze vaccins tijdens en rondom de zwangerschap. Waar de ACOG het algemene advies geeft om alle zwangere vrouwen te vaccineren, omdat zwangerschap een relatief hoog-risico vormt voor ernstige of kritische COVID-19 infecties, adviseert de RCOG om niet routinematig alle zwangere vrouwen te vaccineren maar dit te beperken tot kwetsbare zwangere vrouwen die ook onderliggende ernstige aandoeningen hebben. Tevens adviseren beide verenigingen om bij zwangere vrouwen werkzaam in de gezondheidszorg en die een hoger risico op expositie aan SARS-CoV-2 hebben, vaccinatie te overwegen.

Hoewel de absolute kans op het ontwikkelen van ernstige en kritieke COVID-19 infecties voor zwangere vrouwen klein is, groeit wereldwijd de overtuiging dat zwangere vrouwen met COVID-19 een groter risico hebben op het ontwikkelen van ernstige en kritieke COVID-19 infecties dan niet zwangere vrouwen. Dit wordt ook onderschreven door cijfers uit de Nederlandse registratie van zwangere vrouwen met COVID-19 infecties (Nethoss).

Vrijwel alle bekende reguliere vaccins, zoals het griep vaccin en het kinkhoest vaccin, zijn veilig in de zwangerschap toe te passen. De nieuwe vaccins tegen COVID-19 zijn een nieuw type vaccin en bevatten als eersten mRNA. Op basis van de tot op heden beschikbare data, bestaan er geen redenen om aan te nemen dat de vaccins tegen COVID-19 schadelijk zijn bij gebruik in de zwangerschap. Tegelijkertijd is er onvoldoende bewijs om routinematig gebruik tijdens de zwangerschap te adviseren. Tot op heden zijn er nog onvoldoende gegevens/klinische data over gebruik van deze vaccins in de zwangerschap en eventuele effecten op een foetus, alhoewel dergelijke effecten op theoretische gronden niet te verwachten zijn. In de bijsluiters van de vaccins is derhalve opgenomen dat gebruik tijdens de zwangerschap niet is geïndiceerd. Ook wordt afgeraden om binnen drie maanden na vaccinatie zwanger te worden.

De multidisciplinaire werkgroep 'COVID-19 en Zwangerschap' heeft bovenstaande in overweging nemende de volgende adviezen geformuleerd over vaccinatie van zwangere vrouwen tegen COVID-19:

De werkgroep adviseert gezonde zwangere vrouwen niet routinematig te vaccineren.

De werkgroep adviseert zwangere vrouwen met onderliggende ernstige ziekten wel te vaccineren omdat de voordelen hiervan opwegen tegen de mogelijke nadelen van vaccinatie. Het gaat daarbij om (één van) de volgende aandoeningen¹ (conform indeling RIVM):

¹ Het is aan te bevelen dat een zwangere vrouw met een onderliggend lijden voor de vaccinatie overleg voert

- Mensen met **chronische luchtweg- of longproblemen** die onder behandeling van een longarts zijn.
- Chronische **hartpatiënten** die daardoor in aanmerking komen voor een grieprik.
- Mensen met **diabetes** die slecht ingesteld zijn en/of met complicaties.
- Mensen met een **nierziekte** die moeten dialyseren of wachten op een niertransplantatie.
- Mensen met een **verminderde weerstand** tegen infecties doordat zij medicijnen gebruiken voor een auto-immuunziekte en mensen die een orgaan of stamceltransplantatie hebben ondergaan. Mensen die een bloedziekte hebben. Mensen met een verminderde weerstand doordat ze weerstand verlagende medicijnen nemen. Kankerpatiënten tijdens of binnen 3 maanden na chemotherapie en/of bestraling. Mensen met ernstige afweerstoornissen waarvoor zij behandeling nodig hebben van een arts. Mensen die geen milt hebben, of een milt die niet functioneert, lopen geen extra risico op ernstige COVID-19, maar wel op een mogelijke (secundaire) infectie met pneumokokken.
- Mensen met een **hiv humaan immunodeficiëntievirus -infectie** die (nog) niet onder behandeling zijn van een arts of met een hivinfectie met een CD4 cluster of differentiation 4 cluster of differentiation 4 getal onder <200/mm².
- Mensen met ernstige **leverziekte**.
- Mensen met **zeer ernstig overgewicht**.

Voor zwangere vrouwen met beroepen waarbij hoge en niet te vermijden expositie aan SARS-CoV-2 voorkomt en die volgens het Nederlandse prioriteringsschema voor vaccinatie in aanmerking komen, adviseert de werkgroep eveneens te vaccineren.

Hoewel de werkgroep dit niet wenselijk acht, ziet de werkgroep vooralsnog geen bezwaar tegen vaccinatie van mannen of vrouwen in de preconceptionele periode bij kinderwens of vruchtbaarheidsbehandeling. Toekomstige studies moeten de veiligheid definitief bevestigen.

Hoewel de werkgroep bij voorkeur vaccinatie na het 1^e trimester voorstaat, ziet zij vooralsnog geen bezwaar tegen vaccinatie in het 1^e trimester en neemt zij aan dat toediening in deze fase van de zwangerschap veilig is. Toekomstige studies moeten de veiligheid definitief bevestigen.

Zwangere vrouwen die niet tot een van bovengenoemde groepen behoren maar toch op eigen verzoek in aanmerking willen komen voor vaccinatie, dienen gecounseld te worden over de voor- en nadelen van vaccinatie door een bekwame zorgverlener die bekend is met het onderwerp. Onderwerpen die tijdens de counseling dienen te worden besproken zijn: de prevalentie van COVID-19 op basis van het dagelijkse aantal ziekenhuisopnames², de mogelijke bijwerkingen van het vaccin, de mogelijke gevolgen van een COVID-19 infectie tijdens de zwangerschap en de kans op ernstig beloop, de beschikbaarheid en efficiëntie van het vaccin, het ontbreken van gegevens over gebruik tijdens de zwangerschap. Eerdere

met de hoofdbehandelaar van dit onderliggend lijden.

² De werkgroep adviseert in dit geval alleen vaccinatie te overwegen wanneer het RIVM op nationaal niveau gemiddeld meer dan 40 ziekenhuisopnames per dag rapporteert gedurende 3 opeenvolgende dagen (<https://coronadashboard.rijksoverheid.nl/veiligheidsregio>).

infectie met SARS-CoV-2 is net als in de algemene populatie geen contra-indicatie voor vaccinatie.

De werkgroep is van mening dat vaccinatie kan plaatsvinden bij vrouwen die borstvoeding geven. Toekomstige studies moeten de veiligheid definitief bevestigen.

Ongeacht de vaccinatie status, blijven voor zwangere vrouwen net als voor anderen, de reguliere voorzorgsmaatregelen zoals handen wassen, afstand houden en dragen van een mondneusmasker onveranderd bestaan.

@2020 Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie
Dit standpunt is ontwikkeld door de multidisciplinaire 'Wergroep COVID-19 en Zwangerschap', waarin NVOG, NVA, NvMM, KNOV, NVK, RIVM, Patiëntenfederatie, RIVM, en VHIG gemandateerd zijn vertegenwoordigd. Dit standpunt beschrijft een minimumniveau van zorg. Het standpunt heeft een adviserend karakter. Een zorgverlener kan beargumenteerd afwijken van een standpunt wanneer concrete omstandigheden dat noodzakelijk maken. De geldigheid van dit standpunt eindigt drie maanden na dagtekening.
Dagtekening 08-01-2021.