

Q&A

Zwanger, COVID-19 en vaccinatie

Voor zorgprofessionals



1

Welk vaccin kan ik het beste nemen als ik zwanger ben?

De mRNA-vaccins van Pfizer/BioNTech en Moderna worden gegeven aan zwangeren. De vaccins AstraZeneca en Janssen worden niet meer gegeven in Nederland. Dit geldt voor de eerste vaccinaties en ook voor de booster prik.

2

In welke maand/op welk moment in de zwangerschap kunnen zwangere vrouwen zich het beste laten vaccineren?

De vaccinatie kan in alle fases van de zwangerschap worden gegeven. Dit geldt ook voor de boosterprik. Er zijn geen aanwijzingen dat een vaccinatie leidt tot complicaties, ook niet als de vaccinatie in de eerste 12 weken wordt gegeven. Het advies is om niet te wachten tot het eind van de zwangerschap. Als een zwangere aan het eind van de zwangerschap wordt besmet met corona is er meer risico op complicaties

3

Welk vaccin heeft voorkeur om eerst te geven, de maternale Kinkhoest of het COVID-vaccin?

De maternale kinkhoest vaccinatie mag vanaf 22 weken zwangerschap worden gegeven. Daarbij geldt: hoe eerder hoe beter. Door vroeg te vaccineren is er voldoende tijd om antistoffen aan de baby over te dragen. Die antistoffen beschermen de baby tegen kinkhoest. Overleg voor de planning van de vaccinatie met de JGZ-organisatie die in uw omgeving de maternale kinkhoestvaccinaties geeft. De COVID-vaccinatie kan in alle fases van de zwangerschap worden gegeven. Bij de COVID-vaccinatie gaat het vooral om bescherming van de moeder; daarom is ook hier het advies om dit zo vroeg mogelijk in de zwangerschap te doen. Om bijwerkingen van de vaccins te kunnen onderscheiden van elkaar is het advies om 14 dagen tussen beide vaccinaties te laten zitten.

4

Sommige zwangeren stellen de vaccinatie uit tot na de bevalling - vervolgens ontstaat de vraag of de productie van borstvoeding hierdoor terug kan lopen (bijwerking) - is hier iets over bekend?

Het is belangrijk om de vaccinatie niet uit te stellen tot na de bevalling. De zwangere heeft meer risico op een ernstig verloop van een COVID-19 infectie. Bovendien zorgt een vaccinatie tijdens de zwangerschap voor bescherming van de foetus / het nieuwgeboren kind door overdracht van antistoffen via de placenta. Een vaccinatie heeft niet of nauwelijks effect op de productie van borstvoeding. Soms kan er enkele dagen een toe- of afname zijn.

5

Wat is het advies voor de termijn die er moet zitten voor een boostervaccinatie na een 2e vaccinatie in de zwangerschap?

Dat is minimaal 3 maanden na de basisvaccinatie of na een doorgemaakte besmetting.

6

Mocht een zwangere in zwangerschap covid positief PCR getest zijn, heeft ze dan na 3 maand nog een (booster) covidvaccin nodig, mede afhankelijk van haar vaccinstatus?

Ja, de boosterprik helpt om de bescherming tegen het coronavirus op peil te houden. Ook als iemand na vaccinatie een besmetting heeft doorgemaakt heeft de booster effect.

7

Is het beter om het interval tussen vaccinaties en booster te verlengen naar 6 maanden voor zwangeren? Of is dit nadelig?

Het heeft de voorkeur om de boostervaccinatie te geven zodra dit kan (3 maanden na eerdere vaccinatie of na een doorgemaakte besmetting). Door de boosterprik al na 3 maanden te geven is de zwangere eerder en beter beschermd tegen een ernstig verloop van een COVID-19 infectie.

8

Krijgt de foetus ook antistoffen mee als de zwangere corona doormaakt?

Ja, de moeder geeft antistoffen door aan de foetus via de placenta. Hierdoor is ook de baby enigszins beschermd.

9

Wat zijn de beste termijnen om te vaccineren zodat de baby zo lang mogelijk antistoffen heeft? Ervan uitgaande dat alleen vaccin 1 en 2 genomen hoeven te worden en de booster pas na de bevalling. Onderliggende overweging: de moeder kan zich beschermen; een baby die na de geboorte naar de opvang gaat niet.

Vaccinaties kunnen tijdens de hele zwangerschap gegeven worden. Er zijn geen aanwijzingen dat vaccinatie in de eerste 12 weken leidt tot complicaties. Als er behoefte is om te wachten met de 1e vaccinatie tot na de eerste 12 weken dan is dat geen probleem. Wacht liever niet tot het einde van de zwangerschap omdat een besmetting dan meer risico op complicaties geeft.

Bij het aanhouden van het aanbevolen vaccinatieschema met een booster circa 3 maanden na de laatste inenting is de hoeveelheid antistoffen in het bloed van de moeder voldoende om het kind te beschermen. Het precieze moment van de inenting is dan minder relevant.

Na de geboorte neemt de hoeveelheid antistoffen in het kind over een periode van 6-12 maanden geleidelijk af. Het is wel belangrijk dat de eerste twee vaccinaties het liefst minimaal 3 weken voor de bevalling zijn toegediend. (Role of maternal COVID-19 vaccination in providing immunological protection to the newborn; Sarah C. J. Jorgensen, Lisa Burry, Najla Tabbara First published: 23 November 2021).

10

We gaan vanaf volgende week kinderen zonder medisch risico vaccineren. Als de huidige vaccins niet werkzaam zijn tegen infectie met Omikron wat is dan het individuele belang van kinderen?

De Gezondheidsraad heeft op 19.01.22 aangegeven dat vaccinatie van kinderen van 5 – 11 jaar ook zinvol is in de huidige situatie waarbij de omikron variant dominant is. Dit geldt vooral voor kinderen die nog geen corona hebben gehad. Vaccinatie beschermt hen tegen het risico op MIS-C, een ernstige ontstekingsreactie in de vitale organen. Ouders kunnen dit meenemen in hun afweging om hun kind te laten vaccineren.

11

Hoe lang is een kind dat al corona heeft gehad beschermd? Wat is het advies voor kinderen die geen corona hebben gehad? Krijgen zij ook 3 vaccins zoals bij dtp?

Zie vraag 7. Kinderen krijgen een kinderdosis van het vaccin Pfizer/BioNTech. Zij krijgen twee vaccinaties met een interval van 8 weken. Voor kinderen met een verhoogd medisch risico is het interval 4 weken. Het is nog niet bekend hoe lang de vaccinatie kinderen bescherming biedt.

12

Welke combinatie van scenario's van het KNAW is het meest waarschijnlijk?

Het meest waarschijnlijk is het Griep+ scenario, waarbij we iedere winter een epidemie gaan krijgen. In combinatie met af en toe een nieuwe variant van COVID-19.

13

Is een infectie een risico bij neonaat?

Ja, dat is een risico. Een pasgeborenen heeft nog niet een goed afweersysteem kunnen opbouwen. De meeste kinderen hebben geen last van een COVID-19 besmetting die ze rondom de geboorte hebben opgelopen. COVID-19 infecties bij pasgeborenen zijn zeldzaam. Een enkele pasgeborene wordt ernstig ziek waarvoor een IC opname nodig is. Vaak gaat het om een langdurige opname met beademing en een longontsteking als complicatie. De meeste besmettingen vinden door horizontale transmissie plaats. Het is zeer belangrijk is dat pasgeborenen goed geobserveerd worden.

14

Hoeveel zwangeren zijn op de IC opgenomen in Noord-Nederland?

Tot 15 december 2021 zijn in totaal 27 zwangeren opgenomen op de IC. 22 in Groningen, 1 in Emmen en 4 in Leeuwarden.

15

Zijn er percentages bekend van het aantal vrouwen dat wordt opgenomen in het ziekenhuis of op de IC?

Nee, dat is niet bekend. In Nederland bestaat het registratiesysteem NethOSS, dat ernstige ziekte en overlijden van zwangere vrouwen registreert. Sinds maart 2020 registreert NethOSS ook COVID-19 positieve zwangeren. Het is echter niet bekend hoeveel zwangeren er in totaal in Nederland zijn. Daardoor kunnen geen percentages berekend worden.

16

Is het bekend of de zwangere vrouwen die op de IC's terecht zijn gekomen al antistoffen hadden vanuit een eerdere infectie of vaccinatie van meer dan een halfjaar geleden? Of is dit allemaal nog onbekend?

Alle zwangeren opgenomen op de IC in het UMCG, het Medisch Centrum Leeuwarden en in Treant Emmen waren ongevaccineerd. Tijdens het webinar van Zuid-West Nederland/Rotterdam in december is aangegeven dat van de 33 tot dan toe opgenomen zwangeren op de IC, 32 ongevaccineerd waren en 1 had één prik gehad.

17

Hoe ernstig zijn de gevolgen van een COVID-19 besmetting in vergelijking met de griep? Is het percentage zwangeren dat wordt geïnfecteerd en ernstig ziek wordt hoger dan in voorgaande jaren bij de griep?

Het percentage zwangeren dat ernstig ziek wordt na een infectie is bij corona hoger. Neem het UMCG bijvoorbeeld. Sinds de coronapandemie zijn er 22 IC opnames geweest. Doorgaans heeft het UMCG gemiddeld 1 tot 2 zwangeren op de IC als gevolg van het griep virus. Ook in het Medisch Centrum Leeuwarden komt het vrijwel nooit voor dat een zwangere met griep op de IC wordt opgenomen.

18

Zijn de risico's voor iedere gezonde zwangere even groot?

Zwangere vrouwen hebben meer risico om ernstig ziek te worden van COVID 19 (en zwangerschapscomplicaties te ontwikkelen) dan niet zwangere leeftijdsgenoten. Ook hebben zwangere vrouwen in vergelijking met niet zwangere leeftijdsgenoten een verhoogde kans om in het ziekenhuis of op de IC (intensive care) terecht te komen.

Zwangeren met onderliggend lijden hebben een groter risico om ernstig ziek te worden van COVID-19. Ook zwangere vrouwen van 35 jaar en ouder, met overgewicht (Body Mass Index van 30 of hoger) of met een niet-westerse achtergrond hebben een hoger risico op een ernstiger beloop.

19

Ik zou graag beter willen weten wat het mRNA precies doet in het lichaam van het ongeboren kind.

mRNA is een natuurlijke stof die in grote hoeveelheid door onze eigen cellen wordt geproduceerd maar ook vrij snel weer wordt afgebroken. Na vaccinatie komt het mRNA van het vaccin in cellen van het lichaam terecht en zorgt daar voor productie van het spike eiwit van het coronavirus, in immunologische zin het antigen. Dit wordt vervolgens door de cellen uitgescheiden. Vanaf dat moment is de situatie dezelfde als wanneer het spike eiwit direct wordt ingespoten zoals gebeurt met de conventionele vaccins.

Vervolgens wordt het mRNA afgebroken. Na enkele dagen is het mRNA van het vaccin volledig verdwenen uit het lichaam.

Bij elke virusinfectie, bijvoorbeeld een onschuldige verkoudheid of bij COVID-19, is er ook tijdelijk mRNA van het virus in lichaamscellen aanwezig. Dit is dus een heel natuurlijk gebeurtenis.

Het mRNA van het vaccin komt niet bij het ongeboren kind. De antistoffen die de moeder aanmaakt, komen via de placenta bij het kind. Daarmee is het kind in de eerste periode na de geboorte beschermd.

20

Welke gevolgen heeft het vaccin voor het immuunsysteem van het ongeboren kind? Is daar onderzoek naar gedaan? Waar kan ik dat vinden?

Onderzoek heeft laten zien dat het vaccin zelf niet via de placenta het ongeboren kind bereikt. Het is daarom onwaarschijnlijk dat het een effect heeft op het immuunsysteem van het ongeboren kind.

Overdracht van het virus van moeder naar kind komt voor, maar de wetenschappelijke kennis over hoe vaak en wanneer dit in de zwangerschap gebeurt, is beperkt.

21

Is er al meer bekend over de morbiditeit en mortaliteit op zwangere en kind van de omikron variant?

Hierover zijn nog onvoldoende gegevens bekend.

22

Wat is er bekend over de invloed van Astra Zeneca op de cyclus en menstruatie?

Het Bijwerkingencentrum Lareb heeft in december gemeld dat menstruatiestoornissen mogelijk kunnen voorkomen bij alle coronavaccins. Het gaat dan vooral om hevige of te late menstruatie. In totaal zijn er 17.000 meldingen ontvangen op 6,4 miljoen gevaccineerde vrouwen. Lareb gaat vervolgonderzoek doen onder 2000 melders. Verhoudingsgewijs kwam deze melding het meest voor bij het vaccin Janssen en het minst bij het vaccin AstraZeneca. Er zijn geen aanwijzingen dat coronavaccins invloed hebben op de vruchtbaarheid.

23

Is de ongeboren baby na 1 vaccin beschermd en na hoeveel dagen komt dat bij de baby aan? Is er dan al voldoende bescherming en voor hoe lang?

Na 1 vaccinatie duurt het circa 3 weken voordat een persoon voldoende antistoffen heeft aangemaakt om beschermd te zijn. Er is dan tijdelijk sprake van een vrij goede bescherming. Dit geldt vermoedelijk ook voor het kind. Na een enkele vaccinatie neemt de hoeveelheid antistoffen echter ook weer vrij snel af. Daarom is een 2de vaccinatie nodig.

24

Wat is het effect van het 2e vaccin op de antistoffen van de baby, hoe snel en hoe lang wordt de baby beschermd?

De 2e vaccinatie zorgt voor een aanzienlijke toename van de antistoffen in de moeder zodat er sprake is van langdurigere bescherming. Dit zal ook voor de baby gelden. Na de geboorte neemt de hoeveelheid antistoffen in de baby echter geleidelijk af. Hoelang de bescherming van het kind aanhoudt kan niet met zekerheid gezegd worden.

25

Sars-CoV-2 heeft invloed op vroegtijdige veroudering van de placenta, wat is het effect van het vaccin hierop? Kan er met 100% zekerheid gezegd worden dat het vaccin geen invloed heeft op de verkalking van de placenta?

Uit onderzoeken van de vaccinfabrikanten blijkt dat vaccinatie tijdens de zwangerschap geen invloed heeft op de aanleg van de placenta. Het bijwerkingencentrum Lareb heeft geen bijzondere bijwerkingen bij zwangere vrouwen vastgesteld. Dit komt overeen met de meldingen in het buitenland.