

Standpunt

Vaccinatie tegen COVID-19 rondom zwangerschap en kraambed

7 april 2021 (eerdere updates: 16 januari 2021, 18 februari 2021)

INITIATIEF

Nederlandse Vereniging voor Obstetrie & Gynaecologie (NVOG)

IN SAMENWERKING MET

Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV)

Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK)

Nederlandse Vereniging voor Medische Microbiologie (NVMM)

Patiëntenfederatie Nederland

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)

Vereniging voor Hygiëne & Infectiepreventie in de Gezondheidszorg (VHIG)

Colofon

Standpunt Vaccinatie tegen COVID-19 rondom zwangerschap en kraambed
@2021

Nederlandse Vereniging voor Obstetrie & Gynaecologie (NVOG)

Postbus 20075

3502 LB Utrecht

info@nvog.nl

www.nvog.nl

Disclaimer

De werkgroep heeft de grootst mogelijke zorg besteed aan de inhoud van dit standpunt. Desondanks accepteert zij geen aansprakelijkheid voor eventuele onjuistheden in dit document, voor enigerlei schade of voor andersoortige gevolgen die voortvloeien uit of samenhangen met het gebruik van dit standpunt.

Alle rechten voorbehouden

De tekst uit deze publicatie mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën of enige andere manier, echter uitsluitend na voorafgaande toestemming van de uitgever. Toestemming voor gebruik van tekst(gedeelten) kunt u schriftelijk of per e-mail en uitsluitend bij de uitgever aanvragen. Adres en e-mailadres: zie boven.

Samenstelling werkgroep COVID-19 & Zwangerschap

- Dr. J.J. Duvekot, gynaecoloog-perinatoloog, Erasmus MC, NVOG (voorzitter)
- Mevr. Dr. C.B. van den Berg, AIOS, Erasmus MC, NVOG
- Mevr. Prof. dr. K.W.M. Bloemenkamp, UMC Utrecht, NVOG
- Mevr. Dr. S. David, medisch bioloog, senior beleidsadviseur infectieziekten, RIVM
- Mevr. Dr. A.E. Hitzerd, AIOS, Erasmus MC, NVOG
- Mevr. P. Houtman, Deskundige Infectiepreventie, Spaarne Gasthuis, VHIG
- Dr. R.F. Kornelisse, kinderarts-neonatoloog, Erasmus MC, NVK
- Mevr. N.M. van der Laan, verloskundige, KNOV
- Mevr. Dr. E. van Leeuwen, gynaecoloog-perinatoloog, Amsterdam UMC, NVOG
- Mevr. J.C. Mooij MSc, Patiëntenfederatie Nederland
- Mevr. Dr. L. Moolenaar, gynaecoloog, Erasmus MC, NVOG
- Mevr. Prof. Dr. C.J.M. (Corine) Verhoeven, verloskundige, Amsterdam UMC, KNOV
- Mevr. J. Visser, gynaecoloog, Amphia ziekenhuis, NVOG
- Mevr. Dr. M. van Westreenen, arts microbioloog, Erasmus MC, NVMM

Inleiding

Sinds 6 januari 2021 is in ons land begonnen met vaccinatie tegen COVID-19 met het Pfizer-BioNTech mRNA-vaccin en het Moderna mRNA-vaccin. Sinds 12 februari 2021 is ook het COVID-19 Vaccin AstraZeneca beschikbaar.

Onderstaande adviezen gelden alleen voor deze momenteel in Nederland gebruikte vaccins. Bij introductie van andere vaccins zal dit standpunt worden gereviseerd.

De Amerikaanse en Engelse wetenschappelijke verenigingen van gynaecologen (American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) en Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (RCOG)) hebben reeds een advies gepubliceerd 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, adviseert de RCOG om niet routinematig alle zwangere vrouwen te vaccineren maar dit te beperken tot kwetsbare zwangere vrouwen met onderliggende ernstige aandoeningen. 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 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 dan niet zwangere vrouwen. Dit blijkt ook uit cijfers van de Nederlandse registratie van zwangere vrouwen met COVID-19 (Netherlands Obstetric Surveillance System (NethOSS)).

Vrijwel alle bekende reguliere vaccins, zoals het griepvaccin en het kinkhoestvaccin, zijn veilig in de zwangerschap toe te passen. Het COVID-19 Vaccin AstraZeneca van AstraZeneca lijkt op deze vaccins. De vaccins van Pfizer-BioNTech en Moderna tegen COVID-19 zijn daarentegen mRNA-vaccins, een nieuw type vaccin. Op basis van het werkingsmechanisme van de vaccins, bestaan er geen redenen om aan te nemen dat de vaccins tegen COVID-19 schadelijk zouden zijn bij gebruik in de zwangerschap. Desalniettemin is er onvoldoende bewijs om routinematig gebruik tijdens de zwangerschap te adviseren omdat tot op heden er nog onvoldoende gegevens/klinische data bekend zijn over het gebruik van deze vaccins in de zwangerschap en eventuele effecten op een foetus. In de bijsluiters van de vaccins is derhalve opgenomen dat gebruik tijdens de zwangerschap niet is geïndiceerd. Ook wordt afgeraden om binnen twee maanden na vaccinatie zwanger te worden.

Omdat het aannemelijk is dat de vaccins, net zoals andere niet levende vaccins, niet in de borstvoeding terechtkomen, ziet de Gezondheidsraad geen bezwaren voor vaccinatie bij vrouwen die borstvoeding geven.

Uit de Nederlandse NethOSS- (Netherlands Obstetric Surveillance System) gegevens volgt dat bepaalde zwangere vrouwen meer risico lijken te hebben op ernstige of kritische SARS-CoV-2-infectie, dit geldt voor vrouwen ouder dan 35 jaar, met (morbide) obesitas, met ernstige onderliggende aandoeningen en van niet-Westerse etniciteit.

Adviezen

De multidisciplinaire werkgroep 'COVID-19 en Zwangerschap' heeft, bovenstaande in overweging nemende, de volgende adviezen geformuleerd over vaccinatie tegen COVID-19 van vrouwen rondom zwangerschap en kraambed¹:

- *De werkgroep adviseert gezonde zwangere vrouwen niet routinematig te vaccineren.*

- *De werkgroep adviseert vrouwen met onderliggende ernstige ziekten en die volgens het Nederlandse prioriteringsschema voor vaccinatie in aanmerking komen, ook in de zwangerschap, wel te vaccineren omdat de voordelen hiervan opwegen tegen de mogelijke nadelen van vaccinatie.*
Het gaat daarbij om (één van) de volgende aandoeningen² (conform indeling RIVM³) (<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-vaccinatie/volgorde-van-vaccinatie-tegen-het-coronavirus/volgorde-vaccinatie-voor-mensen-die-niet-in-de-zorg-werken>):
 - Vrouwen met **chronische luchtweg- of longproblemen** die onder behandeling van een longarts zijn.
 - Chronische **hartpatiënten** die daardoor in aanmerking komen voor een grieprik.
 - Vrouwen met **diabetes** die slecht ingesteld zijn en/of met complicaties.
 - Vrouwen met een **nierziekte** die moeten dialyseren of wachten op een niertransplantatie.
 - Vrouwen met een **verminderde weerstand** tegen infecties doordat zij medicijnen gebruiken voor een auto-immuunziekte en vrouwen die een orgaan- of stamceltransplantatie hebben ondergaan. Vrouwen die een bloedziekte hebben. Vrouwen met een verminderde weerstand doordat ze weerstandverlagende medicijnen nemen. Kankerpatiënten tijdens of binnen drie maanden na chemotherapie en/of bestraling. Vrouwen met ernstige afweerstoornissen waarvoor zij behandeling nodig hebben van een arts. Vrouwen 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.
 - Vrouwen met een **hiv- (humaan immunodeficiëntievirus) infectie** die (nog) niet onder behandeling zijn van een arts of met een hiv-infectie met een CD4 cluster of differentiation 4 cluster of differentiation 4 getal onder <200/mm².
 - Vrouwen met ernstige **leverziekte**.
 - Vrouwen met **zeer ernstig overgewicht**.

¹ *Bij vaccinatie van zwangere vrouwen wordt aanbevolen om hen te stimuleren tot deelname aan Moeders van Morgen (www.moedersvanmorgen.nl) van Bijwerkingencentrum Lareb. Hierdoor wordt de ervaring met het vaccin systematisch gedocumenteerd.*

² *Het is aan te bevelen dat een zwangere vrouw met een onderliggend lijden die in aanmerking komt voor vaccinatie hierover een besluit neemt na counseling en in samenspraak met de hoofdbehandelaar van het onderliggend lijden.*

³ *Het meest actuele overzicht van de risicogroepen wordt gepubliceerd op de website van het RIVM: <https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/risicogroepen>.*

- *De werkgroep beschouwt zwangere vrouwen ouder dan 35 jaar en/of met een migratie-achtergrond eveneens als risicogroepen met verhoogde kans op een ernstig beloop. De werkgroep adviseert dan ook dat deze vrouwen als ze volgens de vaccinatiestrategie in aanmerking komen, ook in de zwangerschap, zich te laten vaccineren omdat de voordelen hiervan opwegen tegen de mogelijke nadelen. (toevoeging per 7-4-2021)*
- *Vrouwen met beroepen waarbij hoge en niet te vermijden expositie aan SARS-CoV-2 kan optreden en die volgens het Nederlandse prioriteringsschema voor vaccinatie in aanmerking komen, adviseert de werkgroep in geval van zwangerschap ook te vaccineren⁴.*
- *Hoewel de werkgroep het niet propageert, ziet de werkgroep vooralsnog geen bezwaar tegen vaccinatie van mannen of vrouwen in de preconceptionele periode bij een 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 één 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 ziekenhuisopnames⁵, 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 het gebruik tijdens de zwangerschap. Een eerdere 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 vaccinatiestatus blijven voor zwangere vrouwen net als voor anderen, de reguliere voorzorgsmaatregelen zoals handen wassen, afstand houden en het dragen van een mondneusmasker onveranderd bestaan.*

⁴ *Het is aan te bevelen dat een zwangere vrouw die op deze indicatie in aanmerking komt voor vaccinatie hierover een besluit neemt na counseling en in samenspraak met haar bedrijfsarts.*

⁵ *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 drie opeenvolgende dagen (<https://coronadashboard.rijksoverheid.nl/veiligheidsregio>).*

@2021 Nederlandse Vereniging voor Obstetrie & Gynaecologie

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,
Utrecht, 7 april 2021