



Liesbeth van de Ven:
'Mensen vergeten nog weleens dat we, ook voor een populair en druk bezocht vakantieland als Turkije, vaccinaties adviseren'

'Ik ga op reis

Vakantieganger, wereldreiziger of zakenreiziger: voor elke IBD-patiënt geldt dezelfde vraag: hoe voorkom je ziek worden tijdens een verblijf over de grens? Medicatiegebruik en eventuele vaccinaties vooraf zijn belangrijke zaken om rekening mee te houden.

Mensen met een chronische ziekte moeten vaak extra voorzorgsmaatregelen nemen voor ze op reis gaan. De Travel Clinic van het Rotterdamse Havenziekenhuis heeft een speciaal spreekuur voor bijzondere reizigers. IBD-patiënten kunnen hier terecht voor informatie en persoonlijk advies over vaccinatie en andere maatregelen die ze voor, tijdens en na hun reis kunnen nemen om de risico's op ziek worden te beperken. Travel Clinic internist Liesbeth van de Ven vertelt hierover.

Hoe stabiel?

'Mijn eerste vraag is vaak: "Hoe stabiel is de onderliggende ziekte?" Dit klinkt logisch, maar is wel essentieel. Kun je met een opvlamming wel op reis? Het oordeel van de hoofdbehandelaar vind ik heel belangrijk. Ik adviseer daarom altijd de voorgenomen reis met de eigen MDL-arts of internist te bespreken.'

'Naast de juiste vaccinaties kun je bij ons terecht voor informatie over lokaal

heersende infecties en hoe die te voorkomen zoals bijvoorbeeld maagdarminfecties. IBD-patiënten zijn hier, door hun onderliggende ziekte en immunosuppressiva (afweeronderdrukkende medicijnen), vatbaarder voor. Ook kan deze infectie heftiger verlopen en langer aanhouden dan bij gezonde mensen. Daarom geven we vaak uit voorzorg een antibiotica-kuur mee.'

Biologicals

Vorbereidend werk is zeker nodig als u voor langere tijd op reis gaat en afhankelijk bent van biologicals zoals infliximab (Remicade®) of adalimumab (Humira®). Een Remicade®-infuus in het buitenland is, mits het niet een onderontwikkeld land is, vaak goed mogelijk. Maar volgens Van de Ven kunt u niet zomaar een ziekenhuis binnenwandelen met een recept en verwijsbrief. 'Neem daarom vooraf contact op met een ziekenhuis in het betreffende land. Een arts aldaar moet het infuus verstrekken en controleren en erop toezien dat u het juiste medicijn krijgt. Vooraf overleggen met deze arts, is daarom sterk aan te raden. Check ook of de apotheek ter plekke het medicijn kan leveren. In exotische oorden kan het bestellen ervan nog weleens wat tijd in beslag nemen.'

Nieuw bewaardadvies

Het meenemen van adalimumab is volgens de internist makkelijker geworden. 'Humira® moet in principe gekoeld bewaard worden, nu mag één ampul veertien dagen op kamertemperatuur bewaard blijven, mits deze binnen veer-

'40 procent van de IBD-patiënten gaat vaak ongevaccineerd op reis'



en neem mee...'

tien dagen wordt gebruikt. Neem de medicatie als handbagage mee tijdens vlieguren. Dus niet in de koffer, want dan kan het bevriezen in het bagageruim en verliest het zijn werkzaamheid. Voor adalimumab is een apart medicijnpaspoort nodig. Bespreek dit met uw MDL-arts of -verpleegkundige.'

Vaccins

Er zijn twee groepen vaccins: levend verzwakte en dode vaccins. IBD-patiënten die immunosuppressiva of biologicals gebruiken mogen niet met levend verzwakte vaccins gevaccineerd worden, legt Van de Ven uit. 'Doordat het afweersysteem niet efficiënt genoeg werkt, kunnen die levende micro-organismen hun kans grijpen en zich vermenigvuldigen. Mensen kunnen dan door de vaccinatie de betreffende ziekte juist krijgen. Levend verzwakte vaccins worden ingezet tegen: gele koorts, tuberculose (BCG), bof/mazelen/rode hond (BMR), polio (alleen oraal poliovaccin), buiktyfus (alleen oraal buiktyfusvaccin) en waterpokken (varicellavaccinatie).'

'De zogenaamde dode vaccinaties zijn wel veilig. Denk aan: influenza (griep), hepatitis A+B, DTP (difterie, tetanus, polio), buiktyfus (parenteraal), meningokokken, pneumokokken, H. influenzae en rabiës (hondsdolheid).' Van de Ven raadt gebruikers van biologicals of immunosuppressiva aan ruim van tevoren langs te komen voor deze vaccinaties. 'Het afweersysteem wordt geremd waardoor de crohn of colitis vaak rustig en stabiel is. Tegelijkertijd remt het ook de afweerrespons tegen deze vaccins. Hierdoor maakt het lichaam vaak minder goed antistoffen tegen de betreffende ziekte aan. We kijken een aantal weken, nadat we het vaccin hebben toegediend, of dit voldoende heeft gewerkt en of je dus genoeg beschermd bent.'

Te laat of tussentijds

'Voor het starten van een immunosuppressiva- of biologicaltherapie kan iemand nog adequaat gevaccineerd worden, daarna niet meer. Zeker jongeren, die vaak wat reislustiger zijn, moeten hierop worden gewezen door hun MDL-arts. Ook om teleurstelling te voorkomen. Wij zien op het spreekuur vaak IBD-patiënten die hun reis al geboekt hebben. Het is heel vervelend als wij de reis dan afraden. Win daarom ruim van tevoren informatie in.'

Als uitzondering op de regel is het toedienen van levend ver-

zwakte vaccins wel mogelijk als de immunosuppressiva of biologicals tijdelijk worden gestopt. 'Je moet wel minstens drie tot zes maanden voordat je op reis gaat stoppen. Twee weken na vaccinatie kun je weer beginnen met deze medicatie. Op deze manier kun je veilig het vaccin krijgen en ben je jarenlang beschermd tegen de betreffende ziekte. Tijdelijk stoppen is natuurlijk wel afhankelijk van de gezondheidssituatie op dat moment', benadrukt Van de Ven. 'En dit gebeurt altijd in overleg met de eigen MDL-arts.'

Travel Clinic

Het is altijd verstandig informatie en advies in te winnen bij de Travel Clinic voorafgaand aan een verre reis. Niet iedereen hoeft op het spreekuur voor bijzondere reizigers te komen. 'Patiënten met een stabiele ziekte en lichte medicatie kunnen bij een verpleegkundige terecht. Mensen met immunosuppressiva of biologicals of een actieve crohn of colitis, krijgen op het spreekuur advies van een arts.' Wel of niet langskomen bij de Travel Clinic is ook afhankelijk van de bestemming en de duur van de reis, maar zelfs voor een vakantie naar Turkije adviseert de internist langs te komen in het Havenziekenhuis. 'Mensen vergeten nog wel eens dat we, ook voor een populair en druk bezocht vakantie-land als Turkije, vaccinaties adviseren. Uit onderzoek is gebleken dat onder IBD-patiënten ongeveer 40 procent regelmatig zonder vaccinaties reist. Dit is onverstandig en soms zelfs gevaarlijk. Ga dus goed voorbereid op reis en kom ruim voor vertrek bij ons langs', sluit zij af. •

Voor een consult op het spreekuur bijzondere reizigers bij de Travel Clinic is een verwijsbrief van de huisarts of behandelend specialist nodig.

Ga voor meer informatie over IBD en reizen naar: www.travelclinic.com en naar www.crohn-colitis en download de brochure "Reizen en IBD".

Meer informatie over reizen en IBD

Op www.crohn-colitis/vereniging/publicaties/Crohniek geeft Liesbeth van de Ven tips en vertelt zij meer over malaria, verzekeringen en belangrijke documenten.