Aangeboren mazelen was vroeger nauwelijks een probleem – veranderde vaccinatie dat?



Dit artikel op de website van The Defender stelt dat aangeboren mazelen (congenitale mazelen) vroeger vrijwel nooit voorkwam, maar tegenwoordig vaker wordt gesignaleerd. Dit hangt mogelijk samen met de verschuiving van natuurlijke immuniteit naar immuniteit door vaccinatie.

Vóór vaccinatie kregen vrijwel alle kinderen mazelen, ontwikkelden zij langdurige immuniteit en konden moeders beschermende antistoffen aan hun baby's doorgeven.
Na invoering van vaccinatie krijgen minder kinderen natuurlijke mazelen. Volgens de geïnterviewde artsen leidt de afname van natuurlijke immuniteit, gecombineerd met afnemende antistoffen na vaccinatie, tot minder bescherming van pasgeborenen.

1. Aangeboren mazelen: een nieuw verschijnsel?

Aangeboren mazelen ontstaat wanneer een zwangere besmet raakt met het mazelenvirus en dit via de placenta overdraagt aan haar ongeboren kind. Deze aandoening was vóór de introductie van het mazelenvaccin uiterst zeldzaam.

In Pennsylvania zijn in 2026 inmiddels minstens zes baby's geboren met mazelen. Op 19 oktober waarschuwde het Pennsylvania Department of Health artsen voor een toename van mazeleninfecties bij zwangeren.

De Amerikaanse Academy of Pediatrics (AAP) stelt dat er ongeveer 25-30% kans bestaat dat een zwangere die mazelen krijgt, het virus overdraagt op haar baby.

➔ *Volgens het RIVM zijn baby's van moeders die natuurlijke mazelen hebben doorgemaakt gemiddeld langer beschermd door maternale antistoffen dan baby's van gevaccineerde moeders.* [i]

2. De natuurlijke immuniteit vóór het vaccinatieprogramma

Hoe de natuurlijke immuniteit vroeger functioneerde:

- Vrijwel alle kinderen kregen tijdens hun jeugd mazelen.
- Meer dan 99% overleefde de ziekte zonder problemen.
- Kinderen ontwikkelden na infectie een sterke, langdurige en levenslange immuniteit.
- Vrijwel alle zwangeren hadden zelf als kind mazelen doorgemaakt.
- Deze vrouwen gaven beschermende antistoffen via de placenta door aan hun ongeboren kinderen.

Deze antistoffen beschermden baby's gedurende hun kwetsbare eerste levensmaanden. Wanneer de hoeveelheid antistoffen afnam, kregen kinderen op latere leeftijd doorgaans zelf mazelen. Daardoor bouwden zij hun eigen langdurige immuniteit op.

Dr. Ben Edwards (M.D.) noemt dit een natuurlijk immunisatieproces dat door het vaccinatieprogramma verloren is gegaan. Ook Karl Jablonowski, senior wetenschappelijk onderzoeker bij Children's Health Defense, stelt dat mazelen vóór vaccinatie vrijwel ieder

immunologisch onbeschermd schoolkind ongeveer eens per twee jaar besmette. Dit zorgde voor levenslange immuniteit.

3. Wat heeft vaccinatie veranderd?

De belangrijkste argumenten:

- Immuniteit door vaccinatie is minder sterk dan immuniteit na een natuurlijke infectie.
- Beschermende antistoffen na vaccinatie nemen in de loop der jaren af.
- Na een natuurlijke mazeleninfectie blijven beschermende antistoffen veel langer aanwezig.
- Vrouwen die uitsluitend door vaccinatie immuniteit hebben opgebouwd, geven mogelijk minder beschermende antistoffen door aan hun baby's.

Volgens kinderarts Michelle Perro kunnen baby's van gevaccineerde moeders daardoor al in hun eerste levensmaand vrijwel geen passieve bescherming tegen mazelen meer hebben. Baby's van moeders die natuurlijke mazelen hebben doorgemaakt zijn beter beschermd.

4. Ook gevaccineerde zwangeren kunnen mazelen krijgen

Brian Hooker, wetenschappelijk directeur van Children's Health Defense, wijst erop dat ook gevaccineerde vrouwen mazelen kunnen krijgen. Dit worden doorbraakinfecties genoemd.

- De effectiviteit van het BMR-vaccin neemt in de loop der tijd af.
- Zowel gevaccineerde als niet-gevaccineerde zwangeren kunnen tijdens hun zwangerschap mazelen oplopen.
- Beide groepen kunnen het virus overdragen aan hun ongeboren kind.
- Niet-gevaccineerde vrouwen die nooit eerder mazelen hebben gehad, lopen een groter risico op aangeboren mazelen.
- Het BMR-vaccin biedt mogelijk enige bescherming tegen een mazeleninfectie, maar garandeert geen bescherming van moeder en ongeboren kind.

5. Wetenschappelijk onderzoek naar antistoffen

Het artikel verwijst naar een systematische review en meta-analyse uit 2022, gepubliceerd in *The Journal of Infectious Diseases*. [ii] De onderzoekers vonden dat beschermende antistoffen tegen mazelen na vaccinatie afnamen, terwijl dit na een natuurlijke mazeleninfectie niet werd waargenomen.

Michelle Perro verwijst daarnaast naar verschillen tussen onderzoeken over de snelheid waarmee de bescherming na BMR-vaccinatie afneemt. Baby's van gevaccineerde moeders kunnen daardoor aanzienlijk minder lang beschermd zijn dan baby's van moeders die natuurlijke immuniteit hebben opgebouwd.

6. Gevolgen van aangeboren mazelen

Aangeboren mazelen kan levensbedreigend zijn.

Volgens Karl Jablonowski ontstaat een belangrijk risico wanneer een moeder vlak voor de geboorte besmet raakt. Zij heeft dan mogelijk nog onvoldoende antistoffen aangemaakt om deze via de placenta aan haar kind door te geven.

Als mogelijke behandelingen noemt hij:

- Immunoglobulinen (antistoffen)
- Vitamine A

De AAP waarschuwt dat baby's met aangeboren mazelen een groter risico op hersenzwelling hebben dan kinderen die op latere leeftijd mazelen krijgen.

7. Mazelengevallen en sterfgevallen in Pennsylvania

Volgens de gegevens die het artikel aanhaalt, had Pennsylvania op 6 november 2026:

- 1.487 bevestigde mazelengevallen.
- Zes mazelen- of mazelengeassocieerde sterfgevallen.
- Minstens twee overleden baby's.

➔ *In Nederland is er geen openbare registratie van:*

- *Het jaarlijkse aantal baby's met congenitale mazelen.*
- *Het aantal sterfgevallen door congenitale mazelen.*
- *Het aantal besmettingen tijdens de zwangerschap waarbij overdracht naar het kind heeft plaatsgevonden.*
- *Een vergelijking tussen de periode vóór en na de invoering van vaccinatie in 1976.*

8. Voeding en het immuunsysteem

Arts Ben Edwards benadrukt het belang van een goed functionerend immuunsysteem. Hij adviseert vrouwen die niet gevaccineerd zijn en als kind geen mazelen hebben gehad, aandacht te besteden aan hun voeding en algemene gezondheid.

Op basis van zijn ervaring met meer dan 300 mazelengevallen in 2025 stelt hij dat goed gevoede patiënten de ziekte gemakkelijker doormaakten.

Hij noemt daarbij:

- Vitamine A
- Vitamine C
- Mineralen
- Micronutriënten
- Voeding met onbewerkte producten
- Borstvoeding

Deze voedingsstoffen kunnen bijdragen aan het vermogen van moeder en kind om een mazeleninfectie te doorstaan.

---

[i] https://lci.rivm.nl/richtlijnen/mazelen/onderbouwing

[ii] https://academic.oup.com/jid/article/226/7/1127/6568034