

NVKP DOSSIERS: GRIEP

Inhoud

INLEIDING	2
ZIEKTEBEELD	2
BESMETTING	3
COMPLICATIES	3
RISICOGROEPEN	3
BEHANDELING.....	4
VACCINATIE	6
WIST U DAT...?	9
BRONNEN	9

Disclaimer

Hoewel de NVKP elk dossier met de grootst mogelijke zorgvuldigheid heeft geformuleerd, stelt de NVKP zich niet aansprakelijk voor eventuele onjuistheden die staan vermeld. Er kunnen geen rechten worden ontleend aan de informatie in dit dossier.

Gebruik van de teksten is toegestaan, mits de bron, de NVKP, wordt vermeld. De NVKP neemt geen verantwoordelijkheid voor de consequenties van het gebruik van de geboden informatie.

Alleen dankzij uw steun kunnen wij ook in de toekomst u van deze informatie blijven voorzien. Meldt u aan, word nu lid.

INLEIDING

Griep wordt veroorzaakt door het griepvirus (influenzavirus). Het is een acute besmettelijke infectie van de luchtwegen. De meest voorkomende symptomen van ongecompliceerde griep zijn: een plotseling begin met koorts, koude rillingen, hoofdpijn, spierpijn en een droge hoest. De hoest kan lang aanhouden, de overige klachten verdwijnen meestal na 2-7 dagen.^{1 2}

Griep komt in Nederland elk jaar voor, meestal in de wintermaanden, dit noemen we de seizoensgriep. Omdat er verschillende soorten griepvirussen zijn die steeds veranderen, kan iemand telkens opnieuw griep krijgen. Er zijn twee typen influenzavirussen die de meeste griep bij mensen veroorzaken: influenzavirus type A en B. De type-A-virussen zijn weer verder onder te verdelen in subtypen, zoals A(H1N1) en A(H3N2). De influenza-B-virussen worden onderverdeeld in lijnen, namelijk de Yamagata-lijn en de Victoria-lijn.¹

De besmettelijke periode is voor volwassenen 3-5 dagen vanaf het begin van symptomen en tot 7 dagen voor jonge kinderen. Het virus verspreidt zich via hele kleine druppeltjes in de lucht tijdens hoesten of niezen en via de handen.²

De vaccinatie is een geïnactiveerd influenzavaccin, gekweekt in bevruchte kippeneieren.³

Het weerstaan van virussen in het lichaam kan alleen plaatsvinden door de eigen immuunreactie. Aangezien het griepvirus snel van structuur kan veranderen is het zoeken naar virusspecifieke medicijnen als het zoeken naar een speld in een hooiberg.

In Nederland krijgen sommige 'risicogroepen' elk najaar een vaccinatie tegen griep. Dit is volgens de NVKP een onnodige, overbodige vaccinatie waarvan de effectiviteit vooralsnog niet bewezen is. (Zie ook de uitzending: De overbodige grieprik, Zembla 20 november 2010. Bekijk hier de uitzending.) Het op een natuurlijke wijze doormaken van de griep is voor de meeste mensen niet risicovol. Een natuurlijk doorgemaakte ziekte versterkt het immuunsysteem.

ZIEKTEBEELD

De verschijnselen van griep zijn: (droge) hoest, slikklachten, keelpijn, gebrek aan eetlust, vermoeidheid, hoofdpijn, hevige spierpijnen, vooral in de ledematen. Snel oplopende hoge koorts, soms met koude rillingen. Bij aanhoudend en zwaar hoesten ontstaat dikwijls pijn in de borst of achter het borstbeen.

Na ongeveer vier dagen komt het afweersysteem in actie met het aanmaken van afweerstoffen tegen de virusinvasie. De koorts zal dan dalen en afhankelijk van de conditie van de patiënt is deze na 7 dagen weer op de been. Als de symptomen verdwenen zijn, blijft vaak een gevoel van vermoeidheid en niet welbevinden over gedurende 2-3 weken.

Voor gezonde volwassenen en kinderen is het doormaken van een griep niet ernstig. Het lichaam maakt pas op de plaats. Het vraagt als het ware om een 'time-out': niet voor niets spreken we van 'geveld door de griep'. U wordt als het ware gedwongen om stil te staan, uit te zieken, schoon schip te maken.

Diagnose en epidemieën

In Nederland hebben we meerdere huisarts-peilstations die deelnemen aan 'Nivel Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg: Zorgregistratie eerste lijn', zij rapporteren hoeveel mensen met griepachtige klachten ook daadwerkelijk besmet zijn het influenzavirus, type en subtype. Naar aanleiding van deze cijfers wordt bepaald of er een griepepidemie heerst.¹

Griepachtige klachten kunnen ook veroorzaakt worden door andere virussen, zoals RSV (Respiratoir Syncytieel Virus) en rhinovirussen.¹

Monitoring sterftecijfers

Jaarlijks melden artsen in een beperkt aantal overlijdensgevallen influenza als primaire (onderliggende) doodsoorzaak. Bij de directe aanleiding van het overlijden aan een andere doodsoorzaak kan influenza echter wel een rol hebben gespeeld, ook al staat dat niet vermeld op het overlijdenscertificaat. In samenwerking met het CBS (Centraal Bureau voor de Statistiek) wordt op basis van de totale sterfte (alle doodsoorzaken) met statistische modellen geschat of er oversterfte is.¹

In het griepseizoen van 2016/2017 stierven bijna 8.000 personen meer tijdens de griep epidemie dan verwacht. Het is waarschijnlijk dat deze 'oversterfte' samenhangt met de griep.⁴ Het is niet duidelijk hoeveel van deze personen gevaccineerd waren. Dat wordt niet bijgehouden!

BESMETTING

Het virus zit in de keel, neus en luchtwegen van iemand die ziek of besmet is. Door hoesten, niezen en praten, komen kleine druppeltjes met het virus in de lucht. U kunt deze druppeltjes inademen en zo besmet raken. Het virus kan ook op de handen en op voorwerpen komen. Op die manier kunt u ook besmet raken.

De besmettelijk periode is voor volwassenen 3-5 dagen vanaf het begin van symptomen en tot 7 dagen voor jonge kinderen.²

De incubatietijd varieert van 1-4 dagen. Een groot deel van de geïnfecteerden met het influenzavirus heeft geen symptomen. De geïnfecteerde merkt dan niet dat het virus bij hem of haar is binnengedrongen, is 'drager' geworden en kan anderen besmetten. Bij geïnfecteerden zonder symptomen wordt een barrière opgebouwd tegen een eventuele volgende besmetting met een verwante influenzastam. Deze groep krijgt toch meer weerstand door de symptomloze besmetting.

Soms verwarren mensen een verkoudheid met griep. Verkoudheid kan inderdaad klachten geven die op griep lijken, maar van besmetting met het echte influenzavirus hoeft bij een verkoudheid geen sprake te zijn.⁵

Griep voorkomen

Goede voeding, voldoende nachtrust, ontspanning en voldoende lichaamsbeweging zorgen allemaal voor een goede conditie waarmee we voldoende weerstand opbouwen. We kunnen niet alles in het leven voorkomen, maar u kunt wel problemen veroorzaken doordat u signalen van uw lichaam negeert. Als u 's avonds moe bent, kunt u op tijd gaan slapen of u oppeppen met cola en koffie. Het eerste is luisteren naar de signalen van uw lichaam, het tweede is onderdrukken en later de dubbele rekening betalen. De eerste aanpak respecteert de taal van het lichaam, de tweede negeert dit.

COMPLICATIES

Complicaties kunnen ontstaan als de weerstand laag is en als de patiënt onvoldoende kan uitzielen en een inadequate behandeling krijgt. Omdat het griepvirus het slijmvlies van de luchtwegen kan aantasten, kunnen er als gevolg van een niet goed functionerende weerstand luchtweginfecties door bacteriën optreden. Ook kunnen astma, bronchitis, keelontsteking, oorontsteking en sinusitis optreden. De huisarts schrijft antibiotica voor bij deze bacteriële infecties en soms ook preventief. In de complementaire (aanvullende) geneeskunde kent men ondersteunende, niet-onderdrukkende behandelingen voor deze individuele klachten.

RISICOGROEPEN

De griepvaccinatie is gratis voor kinderen en volwassenen die extra risico lopen om ernstig ziek te worden door griep. Deze mensen ontvangen van hun huisarts een uitnodiging voor de jaarlijkse griepvaccinatie.

Een grieprik is niet verplicht. Iemand kiest zelf om wel of niet van het aanbod gebruik te maken.¹
Tot de risicogroepen behoren:

- patiënten met afwijkingen en functiestoornissen van de luchtwegen en longen;
- patiënten met een chronische stoornis van de hartfunctie;
- patiënten met diabetes mellitus;
- patiënten met een ernstige nierinsufficiëntie leidend tot dialyse of niertransplantatie;
- patiënten die recent een beenmergtransplantatie hebben ondergaan;
- patiënten die geïnfecteerd zijn met hiv;
- kinderen en adolescenten in de leeftijd van 6 maanden tot 18 jaar die langdurig salicylaten (stoffen die van nature voorkomen in vele planten en die ze beschermen tegen insecten en ziekten) gebruiken;
- personen met een verstandelijke beperking die wonen in intramurale voorzieningen;
- personen van 60 jaar en ouder, inclusief mensen die vóór 1 mei van het jaar volgend op de griepvaccinatie 60 jaar worden;
- personen met een verminderde weerstand tegen infecties, bijvoorbeeld patiënten:
 - o met levercirrose;
 - o met (functionele) asplenie niet aanwezig zijn van een functionerende milt);
 - o met een auto-immuunziekte met een verminderde weerstand;
 - o die chemotherapie ondergaan of immuunsuppressieve (afweer verlagende) medicatie gebruiken.⁴

De weerstand van ouderen en mensen met een chronische ziekte is vaak lager. Complicaties kunnen dan ook eerder voorkomen door de griep, maar ook door de vaccinatie

BEHANDELING

Besmetting met het griepvirus is niet te voorkomen. Het ontstaan van de ziekteverschijnselen wel.

Griep wordt veroorzaakt door virussen, niet door bacteriën. Ze kunnen dus niet met antibiotica behandeld worden. Toch wordt nog vaak antibiotica voorgeschreven, vaak ter preventie van mogelijke bijkomende bacteriële infecties. Het immuunsysteem wordt daardoor nog meer verzwakt en bacteriën worden resistent. De combinatie van deze twee zorgt voor bijkomende (levensbedreigende) infecties, die niet meer reageren op behandeling met antibiotica.⁶

Als er symptomen ontstaan, is dat een teken dat het immuunsysteem tegen de ziekte vecht. Koorts betekent bijvoorbeeld, dat het lichaam de temperatuur verhoogt. Het lijf wordt zó heet dat virussen en bacteriën minder goed gedijen en sneller sterven. Bij een lichaamstemperatuur van boven de 38,8 °C kunnen virussen en bacteriën zich niet verder vermenigvuldigen. Koorts is dan ook een genezende (goede) reactie. Koortsverlagende middelen werken deze reactie tegen, koortsverlagende middelen scheppen een kunstmatige, lagere temperatuur, waarin virussen zich gemakkelijker kunnen vermenigvuldigen, waardoor de ziekte langer duurt.

Als u griepverschijnselen heeft, is uitzieken (houdt rekening met 2 weken!) de beste remedie. Zo nodig kan het proces begeleid worden.

Algemene adviezen

In de meeste gevallen zijn een paar dagen bedrust en vasten voldoende om griep te lijf te gaan. Het lichaam beschikt over een enorm sterk zelfgenezende kracht die ondersteund kan worden door 3 heel belangrijke factoren: de juiste voeding, een gezonde leefstijl en voldoende rust. Wanneer het lichaam niet beschikt over de juiste voedingsstoffen om virussen de baas te kunnen, kan aanvulling een groot verschil maken, niet alleen preventief, maar ook om het genezingsproces te versnellen.⁶

Infecties en de symptomen die ermee gepaard gaan, zijn geen ziekte op zich, maar symptomen van een genezingsproces. De temperatuurstijging wordt bijvoorbeeld niet veroorzaakt door het virus zelf, maar is een reactie op het binnengedrongen virus en is dus een reactie van ons eigen immuunsysteem om van de ziekte te 'genezen', 'beter te worden'. In het artikel 'Griep & verkoudheid' staat: "Virussen en bacteriën stimuleren het immuunsysteem. Het doormaken van virale en bacteriële infecties is nodig om in het leven beschermd te zijn tegen andere infectieziekten, auto-immuunziekten, allergie, e.d."⁶

Rust zorgt ervoor dat het immuunsysteem zijn werk kan doen. Wie griep heeft, doet er bovendien goed aan veel en hete dranken te drinken zodat het lichaam gaat transpireren. Hete dranken helpen om het slijm los te maken. Voorbeelden van geschikte dranken zijn hete thee van lindebloesem, gemberwortel, vlierbloesem, tijm, anijs, salie en hete, heldere bouillon. Het verdient aanbeveling het eten van vast voedsel te beperken. Wel gezond zijn verse vruchtensappen en een beperkte hoeveelheid licht verteerbare voeding. Er zijn talloze andere manieren om de ontgiftende werking via de huid te stimuleren bijvoorbeeld door stoombaden met kamille of uien. Eet zo min mogelijk geraffineerde suiker.

Wie na een griep niet goed opknapt kan baat hebben bij nabehandeling volgens complementaire (aanvullende) geneeskunde. Bij griepverschijnselen die een lange tijd aanhouden kan hulp ingeroepen worden van een natuurgeneeskundig therapeut of homeopaat.

A voor acuut en C voor chronisch.

‘Voor permanente bescherming tegen griep neemt u vitamine C, voor een acute aanval vitamine A.’

- Dr. Linus Pauling -

Vitamine C

Het griepvirus kunnen we maar beter buiten de deur houden, en één van de beste manieren om dat te doen is door vitamine C te gebruiken. De dosering is belangrijk, maar is voor iedereen anders en verandert door leeftijd, dieet en ziekten. In diverse YouTube-video's legt Dr. Suzanne Humphries het belang uit van vitamine C.⁷

Tijdens een studie bij soldaten bleek dat diegene die 1.000-6.000 mg vitamine C per dag namen, 90% minder kans hadden om een longontsteking te krijgen dan soldaten die niet voldoende vitamine C innamen.⁸

Het onderzoek van Gorton en Jarvis wees uit dat 1.000 mg vitamine C per uur gedurende de griep, gevolgd door 3.000 mg vitamine C per dag 85% minder symptomen gaf dan wanneer geen vitamine C genomen werd.⁹

Vitamine D3

Vitamine D3 verhoogt de weerstand. Mensen met veel vitamine D3 in hun bloed hebben minder kans om griep te krijgen. Griep komt meer voor in de winter, wanneer de aanmaak van vitamine D3 het laagst is (in tropische landen kent men geen seizoensgriep). Annemieke Meijler schreef in een artikel in Ortho Fyto van oktober 2018: Een hoge vitamine D-suppletie is veilig en effectief. Gezien de hoge prevalentie van een laag vitamine D-gehalte en de ongunstige consequenties hiervan voor de gezondheid, is vitamine D-suppletie voor een groot deel van de bevolking noodzakelijk.”¹⁰

Volgens het onderzoek van Cannell kan vitamine D3 preventief worden ingezet, in de wintermaanden 2.000-10.000 IE (50-250 mcg) per dag en in de zomermaanden zo veel mogelijk van de zon genieten. Wanneer u de eerste tekenen van een griep voelt opkomen, kunnen een megadoses vitamine D3 gedurende drie dagen (niet langer) voorkomen dat u ook echt ziek wordt, of de ernst van de symptomen sterk verminderen.¹¹

Zeker voor zwangeren is het zinvol om een goede vitamine D status te hebben, zodat het kindje in elk geval met voldoende D geboren wordt en daarmee minder vatbaar is.

Vitamine A

Vitamine A is een eerstelijnsverdediger tegen elk ongewenst organisme of elke ongewenste stof. Het houdt namelijk de slijmvliezen gezond. Een gebrek aan vitamine A verlaagt de weerstand, vooral in de slijmvliezen van de darmen en het ademhalingsstelsel.

In het artikel ‘Griep & verkoudheid’⁶ staat te lezen dat bij de eerste tekenen van griep of weerstandsverzwakking 100.000IE (= 2.500mcg) vitamine A palmitaat (wateroplosbare vorm) per dag kan worden genomen, dit mag worden herhaald tot maximaal een week. Vrouwen die zwanger proberen te worden, zwangeren en lacterende mogen de dagelijkse hoeveelheid van 10.000IE (= 250mcg) niet overschrijden.¹² Ook niet toepassen op kinderen.

Echinacea

Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken
www.nvkp.nl

Echinacea Purpurea (Rode Zonnehoed) is een plant die in de kruidengeneeskunde al eeuwenlang met succes gebruikt wordt om de weerstand te verhogen en infecties, zoals griep, te bestrijden. Het is een natuurlijk antiviraal middel en antibioticum in één. Het is vooral effectief als het bij de eerste tekenen van griep wordt ingenomen.¹³

VACCINATIE

Ieder jaar worden mensen die tot de risicogroep behoren, in oktober uitgenodigd voor de gratis griepprik. Vaccinproducenten en het RIVM willen ons doen geloven dat de griep een gevaarlijke ziekte is, dat wij allemaal gevaar lopen en dat griep alleen voorkomen kan worden door de griepprik.

Voor wie?

De griepprik is bestemd voor mensen uit de, door het RIVM benoemde, risicogroepen. Het RIVM adviseert de griepprik ook aan mensen die veel met bovenstaande groepen in contact komen zoals mensen in medische en verplegende beroepen in ziekenhuizen en verpleegtehuizen, 60-plussers, en mensen met steeds terugkerende stafylokokkeninfecties.

Ook kinderen die ooit een periode van bronchitis hebben gehad, worden door de huisarts geselecteerd als risicogroep. Werkgevers proberen steeds meer hun werknemers te motiveren de griepprik te halen om het ziekteverzuim te verlagen. De farmaceutische bedrijven zien hun afzetgebied graag groeien en voeren daar actief campagne voor.

Voor voldoende antistofvorming krijgen kinderen jonger dan 6 jaar, na vier weken een tweede griepvaccinatie, tenzij het kind in de afgelopen twee griepseizoenen minstens eenmaal volledig is gevaccineerd. Kinderen krijgen steeds de volledige dosis (0,5 ml) van het vaccin, in *tegenstelling tot wat op de bijsluiter staat (halve dosis)*.⁴

Effectiviteit

Als andere, dan de in februari geselecteerde, virusstammen de kop opsteken in de tijd tussen februari en november (dat gebeurt maar al te vaak aangezien griepvirussen snel veranderen), dan biedt het geselecteerde vaccin geen bescherming. Daarom is de effectiviteit van het vaccin niet alleen beperkt; de effectiviteit varieert ook van jaar tot jaar.¹⁴

Recente studies tonen aan dat er bij gezonde gevaccineerde volwassenen geen verschil is in ziekteverschijnselen en ziekteverzuim in vergelijking met niet gevaccineerde gezonde volwassenen.¹⁵

In 64 onderzoeken gedurende 40 jaar is aangetoond dat voor ouderen die op zichzelf wonen griepvaccins niet significant effectief zijn en voor ouderen die in een verzorgingshuis wonen het griepvaccin slechts voor 23% effectief is voor griepachtige ziekten, 46% effectief voor longontsteking en niet effectief voor influenza.¹⁶ Uit een onderzoek van het Erasmus Medisch Centrum uit 2004 blijkt dat griepvaccinatie de frequentie van astma aanvallen bij doelgroepkinderen niet vermindert.¹⁷

Het Engelse 'British Medical Journal' concludeerde over het griepvaccin: 'De uitkomst van systematische reviews laat zien dat niet-geactiveerde vaccins weinig of geen effect hebben (...) de meeste studies zijn methodologisch zwak en de invloed van mede-investeerders is groot. Er zijn weinig vergelijkende studies die getest hebben op de veiligheid van het vaccin.'¹⁸

Uit onderzoek blijkt dat de jaarlijkse griepvaccinatie voor kinderen met een medisch risico niet leidt tot een vermindering van huisartsbezoeken voor luchtwegklachten tijdens het griepseizoen. Onderzoekers van het Universitair Medisch Centrum Utrecht (UMCU) hebben onderzocht of, en hoe, de effectiviteit van de griepvaccinatie bij kinderen met een hoogrisico-aandoening verandert bij herhaalde griepvaccinatie. Voorbeelden van hoogrisico-aandoeningen zijn astma, COPD, hart- en vaatziekten en nierziekten. Er waren namelijk aanwijzingen dat bij herhaaldelijk jaarlijkse

griepvaccinatie de effectiviteit op langere termijn afneemt. Herhaalde griepvaccinatie bleek geen negatief effect te hebben op effectiviteit. Griepvaccinatie leidde ook niet tot een vermindering van huisartsbezoeken voor luchtwegklachten tijdens het griepseizoen.¹⁹

Vaccin

Het vaccin bestaat uit dode cellen van griepvirusstammen die in het voorjaar van een jaar geselecteerd worden in Azië. De veronderstelling is dat de stammen die het voorjaar veelvuldig voorkomen, in november van dat jaar voor de daadwerkelijke besmetting zullen zorgen.

Voor het vervaardigen van het vaccin maakt men gebruik van bebroede kippeneieren. Voor elk vaccin is een ei nodig. In Nederland worden per jaar circa 2,9 miljoen vaccins gegeven (data uit 2008). Behalve de gedode virusdeeltjes bevatten de vaccins ook resten kippeneiwit en antibiotica (gentamycine of neomycine) waar mensen allergisch op kunnen reageren en formaldehyde (een potentieel kankerverwekkende stof).

Het griepvaccin beschermt, volgens de leverancier Influvac, vanaf 2-3 weken na de vaccinatie. De incubatietijd van griep is enkele dagen, zodat u toch nog ziek kunt worden, als u vlak vóór of na de vaccinatie wordt blootgesteld aan het virus.²⁰

Bestanddelen van het griepvaccin

Alle griepvaccins bevatten Ethyleen, Glycol, Phenol, Formaldehyde, Neomycine, Streptocine. Al deze middelen tasten het immuunsysteem aan. Juist dit immuunsysteem hebben we hard nodig tegen allerlei ziekten, waaronder griep. Zie voor meer informatie over toevoegingen aan vaccins het NVKP-dossier [Additieven](#).

Contra-indicaties²⁶

In de volgende situaties is er een contra-indicatie voor griepvaccinatie:

- tijdens een acute infectieziekte;
- bij koorts;
- bij een bewezen anafylaxie voor kippenei-eiwit of voor een conserveringsmiddel in het vaccin of voor het antibioticum Neomycine of Gentamicine;
- leeftijd jonger dan 6 maanden;
- als er binnen 48 uur na de vaccinatie een operatie gepland is.

Griepvaccinatie wordt ontraden bij mensen van wie bekend is dat zij met een anafylactische shock reageren op een van de volgende stoffen:

- kippenei-eiwit;
- conserveringsmiddelen in griepvaccins;
- Gentamicine of Neomycine.

Wanneer mensen die een heftige, acute (allergische) reactie op deze middelen hebben gehad toch gevaccineerd worden, zijn omstandigheden noodzakelijk waarin die reactie adequaat behandeld kan worden. Redelijk lijkt een observatieduur van 30 minuten bij huisarts of polikliniek. In alle andere gevallen geldt een allergie voor kippenei-eiwit, conserveringsmiddel of antibiotica in principe niet als contra-indicatie voor griepvaccinatie.

Kippenei-eiwit

Griepvaccins worden gekweekt op bebroede kippeneieren. De vaccins worden goed gezuiverd, maar kunnen na afloop nog heel kleine restanten kippenei-eiwit bevatten. Daarom wordt deze stof wel vermeld in de bijsluiters. Allergie voor kippenei-wit komt zeer zelden voor. Controleert u dit goed en vraag naar de reactie op een eerdere griepvaccinatie. Als mensen voedingsproducten die kippeneiwit bevatten (zoals beschuit, pannenkoek, cake) normaal kunnen eten, is een allergie zeer onwaarschijnlijk.

Conserveringsmiddelen en antibiotica

Tijdens het productieproces van de griepvaccins worden soms conserveringsmiddelen en/of antibiotica gebruikt. Het gaat hierbij om antibiotica zoals Neomycine, Polymyxine B, Streptomycine en Gentamicine. Sporen van antibiotica kunnen in de vaccins achterblijven. De antibiotica in vaccins

zijn echter andere antibiotica zijn dan de antibiotica die meestal oraal worden toegediend zoals penicillines, cefalosporines en sulfamedicijnen. In de griepvaccins zijn sporen van Neomycine en Gentamycine niet uit te sluiten in respectievelijk Vaxigrip en Influvac.

Tot voor kort werden vanuit reguliere geneeskunde zwangeren in het eerste trimester van de zwangerschap en aan baby's jonger dan 6 maanden de griepvaccinatie afgeraden. In de bijsluiters van Vaxigrip stond dat het vaccin beter niet door zwangeren - gedurende de hele zwangerschap - genomen kan worden. "De veiligheid voor het ongeboren kind is niet getest bij zwangere vrouwen en daardoor zijn er onvoldoende gegevens om de eventuele schadelijkheid tijdens de zwangerschap goed vast te stellen".

In de huidige NHG/SNPG-Praktijkhandleiding Griepvaccinatie staat: "Zwangerschap op zichzelf is geen indicatie voor de griepvaccinatie. De griepvaccinatie kan veilig gegeven worden aan zwangeren of borstvoedende vrouwen met een indicatie"⁴ (zij die behoren tot de risicogroepen).

Bijwerkingen die vaak voorkomen:

- Pijn en roodheid en zwelling op de plaats van de inenting
- Rillingen, koorts en zweeten
- Hoofdpijn, vermoeidheid, en malaise (slap of zwaar voelen)
- Spierpijn en gewrichtspijn

Bijwerkingen die minder vaak tot zelden voorkomen:

- Algemene huidaandoeningen inclusief jeuk, netelroos of niet-specifieke huiduitslag.
- Zenuwpijnen, tintelingen, stuipen, voorbijgaand tekort aan bloedplaatjes, en allergische reacties, soms leidend tot shock.
- Vaatontsteking met voorbijgaande nierproblemen. Neurologische aandoeningen, zoals encephalomyelitis (=hersenontsteking), neuritis (=zenuwontsteking) en het syndroom van Guillain-Barré (waarbij iemand totaal en levensbedreigend verlamd kan raken).²¹

Bijwerkingencentrum Lareb ontving in de periode van 1 oktober 2017 tot 1 april 2018, 230 spontane meldingen van 967 mogelijke bijwerkingen na de griepvaccinatie. Naar aanleiding van de meldingen zijn geen nieuwe of verontrustende bijwerkingen gevonden.

Daarnaast nam een groep die de griepvaccinatie ontving deel aan Lareb Intensive Monitoring (LIM). LIM is een online onderzoek waarbij informatie verzameld wordt over eventuele bijwerkingen van een geneesmiddel of vaccin. In totaal meldden 445 patiënten zich aan voor dit onderzoek en rapporteerden zij 488 mogelijke bijwerkingen. Net als eerdere jaren is het overgrote deel van de meldingen afkomstig van de gevaccineerden zelf (88,7%).

In het seizoen van 2017/2018 werd het meest melding gedaan van bekende bijwerkingen zoals een ontstekingsreactie op de injectieplaats met daarbij de diverse ontstekingsverschijnselen zoals pijn, roodheid en zwelling. Ook koorts, spierpijn en hoofdpijn werden vaak gemeld. De aard van de gemelde bijwerkingen in 2017/2018 komt overeen met die van eerdere jaren.²²

Twijfelachtige bijsluiters

In de bijsluiters van griep- en andere vaccins staat geschreven: "Vergeet niet om uw dokter of apotheker alle ongewenste effecten te melden die niet in de bijsluiters vermeld staan". Ofwel: we weten nog lang niet alles.

Bovendien staat er: "De evaluatie van de veiligheid wordt uitgevoerd gedurende de eerste 3 dagen na de vaccinatie". Dit betekent dat alleen bijwerkingen, die in die eerste 3 dagen na vaccinatie ontstaan, geregistreerd worden. Bovendien zijn de geregistreerde bijwerkingen het topje van de ijsberg; heel veel meldingen worden niet doorgegeven, omdat bij voorbaat al wordt gezegd dat de klachten niets met de vaccinatie te maken hebben. Dit gebeurde bijvoorbeeld in 2006²³ in Israël, waar 4 van de 140.000 gevaccineerde mensen binnen 1 tot 5 dagen na de vaccinatie zijn overleden. Al voordat hier echt onderzoek naar kon worden gedaan, werd gemeld dat de sterfgevallen niet samenhangen met de kort tevoren ontvangen vaccinatie. Houd voet bij stuk bij een ondervonden klacht, ook al wordt de klacht als niet gerelateerd aan de griepvaccinatie beschouwd.

De griepvaccinatie kent relatief veel bijwerkingen die met de leeftijd van de gevaccineerden toenemen. Van de 65 jarigen heeft 14% last van deze bijwerkingen; van de 75 jarigen, 30%.²⁴

Lange termijn-bijwerkingen

Ernstige bijwerkingen werken altijd nog lang door in het lichaam en in de energie, met uitputtingsverschijnselen en bijbehorende psychische effecten. Er zijn ook bijwerkingen die zich pas veel later manifesteren, maar deze worden in de reguliere zorg niet als bijwerkingen van de griep prik herkend en erkend. Mensen zelf leggen ook geen relatie tussen een maandenlange malaise en de voorafgaande griep prik.

We moeten hier denken aan ondermijning van het afweersysteem, vooral de complete cellulaire afweer. We zien dat mensen die de griep prik hebben gehad vervolgens ongeveer een maand daarna een aantal weken ziek zijn ('kwakkelen'), aan aantasting van de bloedsamenstelling, verandering van de stofwisseling, ontstaan van allergieën, schade aan nieren, ontstaan van auto-immuunziekten, en degeneratie van het zenuwstelsel.

Mensen met auto-immuunziekten zoals o.a. reumatische artritis, ervaren een verergering van hun klachten na de griepvaccinaties. De oorzaak hiervan is onbekend. Viera Scheibner vermeldt dit in haar boek: Vaccinaties: honderd jaar onderzoek verschillende gevallen van ernstige bijwerkingen van de griepvaccinaties.²⁵

De risico's van vaccineren moeten afgewogen worden tegen de risico's van niet vaccineren. Mensen overlijden niet aan griep: het zijn de complicaties die een griep met zich mee kan brengen, die weer het gevolg zijn van een niet optimale weerstand, die dodelijk kunnen blijken. Vaccinaties doen een aanslag op het immuunsysteem en juist dit immuunsysteem hebben we hard nodig tegen allerlei ziekten. Het vergroten van de weerstand, het investeren in gezondheid, lijkt ons effectiever ter bescherming tegen de complicaties van de griep dan het massaal inenten van grote delen van de bevolking.

WIST U DAT...?

- de groep die als risicogroep wordt aangemerkt ieder jaar groter wordt: 2,9 miljoen personen in 2008 in Nederland. Voor de farmaceutische industrie is dit vanzelfsprekend winstgevend, maar ook voor de huisarts die voor iedere vaccinatie een bedrag declareert bij de verzekering.
- de griepvaccinatie een preventief aanbod is (geen plicht), de uitgenodigde patiënt heeft niet gevraagd om de vaccinatie, maar is actief benaderd omdat hij/zij tot een risicogroep behoort. Het is belangrijk dat er een goed geïnformeerde keuze gemaakt kan worden en dat de patiënt geen dwang ervaart.²⁶
- de griep in het algemeen goed doorstaan wordt en ook gezien kan worden als een signaal van het lichaam om rust te nemen?
- bijwerkingen die (nog) niet bekend zijn, gemeld kunnen worden bij www.lareb.nl

BRONNEN

¹ www.rivm.nl/griep (2019)

² www.nivel.nl/nl/griep-veel-gestelde-vragen (2019)

³ www.farmacotherapeutischkompas.nl/bladeren/preparaatteksten/i/influenzavaccin (2019)

⁴ www.snpg.nl/wp-content/uploads/2018/09/NHG_SNPG-Praktijkhandleiding-Griepvaccinatie_2018_Web.pdf

⁵ Anita Petek, Kritische Analyse der Impfproblematik, Band 1, 2004 ISBN905353-56-3

⁶ Griep & verkoudheid, Placebo Nocebo september/oktober 2013

⁷ www.youtube.com/watch?v=QMULeO4sR3I&list=PLI2Je9cr5GYywfQARVPWWD33LD2bDg202

⁸ www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15605943 (2004)

⁹ www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10543583 (1999)

¹⁰ www.orthofyto.com/ortho/beoordeling-vitamine-d-studies-de-vereisten/

¹¹ virologyj.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1743-422X-5-29 (2008)

¹² www.natuurdietisten.nl/kenniscentrum/voedingswijzer/belang-vitaminen-a-en-d/

¹³ www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17597571

¹⁴ Neil Z. Miller, Vaccine safety Manual, 2008 ISBN 978-1-881217-35-0

¹⁵ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15266445>

¹⁶ Rivette D, et al., Vaccines for preventing Influenza in the Elderly, The Cochrane Collaboration: Cochrane Database for systematic Review, 2006

-
- ¹⁷ American Journal of respiratory and Critical care Medicine, 2004, 169; pp488-493
- ¹⁸ Jefferson, T Influenza vaccination: policy versus evidence British Medical Journal 27 Oct 2006
- ¹⁹ www.zonmw.nl/nl/actueel/nieuws/detail/item/griepvaccinatie-leidt-niet-tot-minder-huisartsbezoeken-bij-kinderen-met-medisch-risico/
- ²⁰ www.nvkp.nl/fileadmin/nvkp/pdf/Bijsluiter/Influvac_bijsluiter_2018.pdf
- ²¹ Het meest spectaculaire hierin was de vaststelling in 1976 dat er een toename was in de incidentie van het Guillain Barré syndroom na een massaal inentingsprogramma tegen de griep.
- ²² www.lareb.nl/media/3141/griepvaccinatie-jaarrapport-2017-2018.pdf
- ²³ Herald Tribune, 2006
- ²⁴ Martin Hirte, Impfen - Pro und Contra, 2001, ISBN 978 p359
- ²⁵ Dr Viera Scheibner: Vaccination, 100 years of orthodox research, Nederlandse vertaling door Lemiscaat, ISBN 90 5637139 8