



Amsterdam UMC
Universitair Medische Centra

Online voorlichting COVID-vaccinatie bij patiënten met het Brugada syndroom (BrS) of Lange-QT syndroom (LQTS) - 21 – 01 – 2021.

Samenvatting van gestelde vragen met bijbehorende antwoorden

ALGEMEEN

- wel of niet vaccineren bij BrS / LQT

In principe adviseren we iedereen zich te laten vaccineren.

- hebben we een keus in vaccin?

Het antwoord is in principe nee. De overheid bepaalt, vooral op basis van beschikbaarheid in de tijd, voor welk vaccin iemand in aanmerking komt. Als straks toch zal blijken dat verschillende vaccins hele verschillende bijwerkingen vertonen (met name wat betreft de kans op koorts want dat is van belang voor patiënten met een Brugada syndroom en/of patiënten met een Natriumkanal (SCN5A) mutatie) dan willen wij ons wel sterk maken en ons uitspreken voor een bepaalde voorkeur.

- als je COVID hebt doorgemaakt, moet je je dan ook laten vaccineren?

Ja, dat is zeker belangrijk. Het is niet zeker of je anders voldoende antistoffen hebt tegen een nieuwe infectie. Als de COVID-infectieminder dan 4 weken geleden is, is het advies om nog te wachten. Het idee is dat je lichaam dan nog bezig is met het maken van antistoffen en dat je een versterkte reactie op het vaccin kan krijgen. Vaccinatie kan dan weer vanaf 4 weken na de eerste symptomen.

- tav kinderen: vanaf welke leeftijd adviseren jullie om te vaccineren?

Er zijn geen gegevens bekend van de werking en bijwerkingen van het vaccin bij kinderen (mensen jonger dan 18 jaar). Daarbij is het zo dat kinderen, en zeker kleine kinderen, nauwelijks tot niet ziek worden van een eventuele Corona infectie en dus ook geen koorts ontwikkelen, dus is vaccinatie daarom minder nodig. In een later stadium komt er mogelijk wel een programma waarbij ook kinderen gevaccineerd worden omdat ze naar alle waarschijnlijkheid wel een rol spelen in de verspreiding van het corona virus.

- mag je je ook laten vaccineren tijdens een zwangerschap?

Uit studies zijn geen aanwijzingen gekomen dat een coronavaccinatie tijdens de zwangerschap nadelige gevolgen heeft. Maar omdat er nog weinig over bekend is, raden we het op dit moment voor de zekerheid nog af. Het advies is om je na de zwangerschap te laten vaccineren.

Heb je gezondheidsproblemen waardoor je een hogere kans hebt om ernstig ziek te worden van corona? Dan zijn de voordelen van vaccineren tijdens de zwangerschap misschien groter dan de (theoretische) nadelen. Overleg met je arts of vaccinatie tijdens de zwangerschap toch beter is.

- is de kans op koorts na de vaccinatie gelijk bij beide vaccinaties?

Nee, de kans op koorts is bij de 2^e vaccinatie iets hoger. Dat komt omdat er dan al antistoffen door het lichaam zijn aangemaakt. Bij het Pfizer vaccin is de kans op koorts 1-11% (in totaal).

- is er ook een max. leeftijd tav advies om te laten vaccineren?

Nee, vaccineren is voor iedereen belangrijk (met het voorbehoud zoals hierboven gemaakt voor kinderen)

- hoe zit het met allergische reacties?

De kans dat een ernstige allergische reactie optreedt is erg klein. Maar het lijkt wel verstandig dat mensen die al eerder te maken hebben gehad met ernstige allergische reacties zich voorbereiden op de vaccinatie om de kans op zo'n reactie te beperken.

Een ernstige allergische reactie (en dan gaat het dus niet over een plaatselijke huidreactie) kan er adrenaline gegeven worden (zoals een epi-pen bij bv een ernstige wespen allergie). Dit is niet goed voor patiënten met een LQTS want daar staat adrenaline bovenaan de lijst van middelen die vermeden moeten worden. Een patiënt met een LQTS en een ernstige vorm van allergie moet dus contact opnemen met zijn cardioloog hoe dit te begeleiden. Bij alle andere LQTS patiënten kan de vaccinatie gewoon op de GGD post of door de huisarts plaatsvinden.

- kom ik ook in aanmerking voor de 'gewone' griepvaccinatie?

Patiënten waarbij een koortsende ziekte potentieel een probleem geeft komen in aanmerking voor een griepvaccinatie en daar horen dus patiënten met een Brugada syndroom ook bij.

- moet de vaccinatie ieder jaar herhaald worden? (hoe lang ben ik beschermd)

Dat weten we nog niet, maar het is mogelijk dat de Corona vaccinatie iets gaat worden wat jaarlijks terugkeert.

- is het een probleem als er langer dan 3 weken tussen beide vaccinaties zit?

Idealiter krijg je de tweede vaccinatie tussen 3 en 6 weken omdat hier de meeste ervaring mee is. Wat precies de effecten zijn van het geven van het 2^{de} vaccin na 6 weken is niet bekend.

- Is het een probleem als ik de 2^e keer een ander vaccin krijg dan de 1^e keer?

Dat weten we niet, maar waarschijnlijk niet. Wel heeft het de voorkeur om 2 x hetzelfde merk vaccin te krijgen.

- Zijn er bepaalde merken vaccinaties die we niet mogen krijgen?

Nee

- Is de meeting van 21 januari 2021 opgenomen en terug te kijken?

Nee, de meeting werd, om redenen van privacy van de deelnemers, niet opgenomen.

-Zijn de presentaties die gehouden zijn terug te zien?

Ja, de 'dia's' zijn te vinden op de website van het Europees Netwerk voor Zeldzame Hartziekten:

<https://guardheart.ern-net.eu/covid-19/>

VOOR PATIENTEN MET EEN BRUGADA SYNDROOM

- advies voor patiënten met Brugada syndroom

Patiënten met een spontaan op het ECG zichtbaar Brugada syndroom en/of patiënten met een Natriumkanal (SCN5A) mutatie passend bij het Brugada syndroom, moeten voorzorgen nemen rondom de vaccinatie in de vorm van paracetamol: te starten één uur voor de vaccinatie tot 2-3 dagen (48-72 uur) na de vaccinatie in een dosering van 3 x daags 1000 mg.

- Overige patiënten met het Brugada syndroom adviseren we om de temperatuur te controleren en om bij verhoging vanaf 38 graden Celsius te starten met paracetamol (in dezelfde dosering als hierboven geschreven).

- zijn er behalve koorts, andere risico's waarom je wel / niet moet vaccineren bij BrS?

Nee, eigenlijk is koorts het enige mogelijke nadelige probleem van een vaccinatie bij een Brugada syndroom.

- is het hebben van de diagnose Brugada syndroom een 'medische indicatie' als het gaat om voorrang bij vaccinatie?

Ja. Patiënten met een Brugada syndroom hebben een verhoogde kans op ernstige hartritmestoornissen bij koorts en omdat er tijdens een COVID-infectie een sterk verhoogde kans op koorts is, is het van belang om zo tijdig mogelijk te vaccineren. Het tijdstip waarop dat kan wordt bepaald door de overheid en zoals het er nu uit ziet is dat ergens in de maanden feb-mrt (zie RIVM side voor vaccinatie schema).

- waar kan mijn huisarts lezen dat BrS patiënten een medische indicatie hebben?

Dit is te vinden op de site van het Europees Netwerk voor Zeldzame Hartziekten: <https://guardheart.ern-net.eu/covid-19/>

Wij denken dat dat op een goed moment op de site van de KNMG komt, en voor patiënten met een hartziekte ook op de site van de Nederlandse Vereniging Voor Cardiologie (NVVC).

- hoe weet ik of ik een SCN5A-mutatie heb?

Dat zou getest moeten zijn toen de diagnose Brugada syndroom gesteld is. Als dat niet is gebeurd of niet bekend is, dan moet u dat navragen bij uw behandelend cardioloog.

- mag ik met Brugada syndroom wel op een COVID-afdeling werken?

We denken niet dat dat verstandig is, maar als er eenmaal gevaccineerd is, wordt het risico op infectie veel kleiner en dan zou het moeten kunnen.

VOOR PATIENTEN MET EEN LQTS

- wordt mijn QT-tijd ook langer door de vaccinatie?

Nee, vaccinatie heeft geen effect op de QT-tijd

- waarom krijgen patiënten met LQTS geen voorrang obv medische indicatie?

Alle medisch specialisten in Nederland zijn gevraagd de patiëntengroepen te identificeren die een medische indicatie (dus voorrang) moeten krijgen voor vaccinatie. Dat moeten alleen de patiënten zijn waarbij bv een ernstige koortsende ziekte tot grote problemen kan leiden. En bij de erfelijke 'electrische'

hartziektes zoals LQTS of Brugada syndroom zijn dat alleen de laatste groep (en de patiënten met een SCN5A mutatie ook als die niet tot een Brugada syndroom leidt, maar alleen tot geleidingsstoornissen). Een uitzondering is er voor de patiënten met LQTS die in het verleden symptomatische hartritmestoornissen hebben gehad (wegraking of hartstilstand). Zij hebben wèl een medische indicatie (en dus voorrang) mbt de vaccinatie.

- Hoe zit het SCN5A mutatie bij LQTS?

Als het SCN5A-gen te goed werkt (dat betekent meer stroom doorlaat) dan leidt dat tot een lang-QT syndroom. Als het te slecht werkt (dus minders stroom doorlaat) dan kan dat leiden tot een Brugada syndroom, geleidingsstoornissen of allebei. Alleen in de laatste 2 gevallen (dus bij een te slecht werkend natriumkanal) is voorbereiding verstandig.

Sommige patiënten hebben op basis van een natriumkanal mutatie *zowe/* een LQTS als een Brugada syndroom. In dat geval geldt wordt ook de voorbereiding (met betrekking tot preventie gebruik van paracetamol) geadviseerd.

-Zijn er bijzondere maatregelen te nemen rondom vaccinatie bij LQT-patiënt?

We adviseren patiënten met een LQTS om zich wel te laten vaccineren en we verwachten hierbij geen problemen. Zekerheidshalve adviseren we om bij een gevoel van koorts na de vaccinatie, de lichaamstemperatuur op te meten en om dan bij een temperatuur van 38.0 graden Celsius of hoger paracetamol in te nemen (3 x daags 1000 mg), gedurende maximaal 3 dagen.

Tot slot: op de website van het RIVM is veel informatie te vinden over de COVID-vaccinatie. Deze informatie wordt dagelijks bijgewerkt.

<https://www.rivm.nl/covid-19-vaccinatie>