

Doel

Infectiepreventie bij afwezige of verminderde miltfunctie

Toepassingsgebied

- Interne Geneeskunde
- Hematologie

Indicatie / aanleiding

Patientenpopulatie:

Personen met een aangeboren, post-operatieve of anderszins verworven (functioneel) verlies van de miltfunctie (asplenie, hyposplenie), lopen een sterk verhoogd risico op ernstige verloopende infecties, lifetime risico te overlijden daaraan is 3% of meer.

Vooraf kinderen, personen die hun milt kwijttraken wegens een hematologische ziekte en sikkelcelpatienten lopen een verhoogd risico. Na een splenectomie is de eerste twee jaar het risico extra verhoogd.

Hyposplenisme komt vooral voor bij: sikkelcelziekte, status na stamceltransplantatie, hoge dosering steroïden. Maar is ook gevonden (maar moeilijk meetbaar) bij ernstige coeliakie en inflammatoire darmziekten, levercirrose, actieve auto-immuunziekten, vaatocclusie van miltarterie of miltvene.

Het betreft vooral de volgende infecties:

- Gekapselde bacteriën (pneumococ, meningococ, Hemofilus infl B)
- Infecties na honden- en kattenbeten
- Malaria
- Babesiosis (parasitaire infectie via teken in de USA)

Contra-indicatie

Hemofilie of antistolling.

Complicaties

Lokale reacties, koorts, griepgevoelens.

Informed Consent

Niet nodig.

Bevoegdheden

- Internist
- Hematoloog

Benodigd materiaal

Geen.

Werkwijze

Therapie:

Vaccinatie

- Zo mogelijk > 2 weken voor de splenectomie het vaccinatieprogramma afronden
- Indien operatie direct/snel moet of al heeft plaatsgevonden, dan 2 weken erna
- Bij eerdere, maar incomplete vaccinaties: het resterende programma afronden
- In principe IM, alleen bij ernstige stollingsstoornissen diep subcutaan
- Pneumococ PCV-13 (bij voorkeur 2 maanden voor de PPV-23 vaccinatie), 1-malig
- Pneumococ PPV-23 (bij voorkeur 2 maanden na de PCV-13 vaccinatie), na 5 jaar herhalen
- Hemofilus influenzae B

- Meningococ ACWY

Antibiotica

- Gedurende 2 jaar postoperatief (bij kinderen tot 16-18 jaar)
- Feneticilline 2 dd 250 mg of 1 dd 500 mg
- Bij allergie: azithromycine 3 x pw 250 mg of claritromycine 1 dd 500 mg

Antibiotische therapie (on demand)

- Bij koorts of evidente infectie: patient start ZELF binnen 1 uur met amoxicilline clavulaanzuur 3 dd 625 mg (bij allergie: claritromycine 2 dd 500 mg, indien al macrolide-profylaxe dan moxifloxacin 1 dd 400 mg)
- Bij wond door honden- of kattenbeet: amoxicilline clavulaanzuur 3 dd 625 mg (bij allergie: clindamycine 3 dd 600 mg plus ciprofloxacin 2 dd 500 mg, 5 dagen)

Onderhoudspreventie:

- Jaarlijkse griepvaccinatie in het najaar
- Vijfjaarlijks PPV-23 pneumococcenvaccin
- Thuis/zelf kuur na gebruik weer uitschrijven/klaarzetten

Patientinstructie:

- Hoe te handelen bij koorts en instructie on demand gebruik (patiëntfolder)
- Tropenreizen: professioneel advies en beleid via een LCR-instelling
- Advies om medisch paspoort, MedicAlert of SOS-plaatje te dragen
- Check werkgerelateerde infectierisico's (kinderdagverblijf, school, gezondheidszorg, dierenverzorging, reizen naar tropen of USA)

Overigens:

Vermeld centraal in medisch dossier de verhoogde infectiegevoeligheid door asplenisme/hyposplenisme en vraag de huisarts dit ook in het huisartsendossier te doen

Verslaglegging

Datum vaccinaties vastleggen in medisch dossier.

Gerelateerde documenten

Formulieren/checklisten:

- Patiëntfolder hoe te handelen bij koorts en instructie on demand gebruik (volgt nog)

Literatuur

<https://lci.rivm.nl/richtlijnen/asplenie> RIVM-richtlijn splenectomie