

Mazelen

Wat is mazelen?

Mazelen is een **zeer besmettelijke virusziekte** die op elke leeftijd kan worden opgelopen en die op grote schaal kan worden verspreid. Het is een ernstige ziekte die tot complicaties en zelfs sterfte kan leiden. Mazelen kan veilig en effectief voorkomen worden door vaccinatie.

Het ziekteverloop kent twee fases. Tijdens de **eerste fase** vindt een besmetting plaats met het mazelenvirus via het respiratoire epitheel en zal het virus in het bloed terechtkomen. De **tweede fase** kenmerkt zich door een gegeneraliseerde infectie.

Kenmerkend is dat deze ziekte leidt tot een **tijdelijke immunosuppressie** vanwege de betrokkenheid van lymfocyten in het replicatieproces van het virus. **Complicaties** zijn dan ook vaak **het gevolg van secundaire infecties**.

Wat zijn de symptomen van mazelen?

Symptomen van mazelen treden meestal 10-12 dagen na besmetting op:

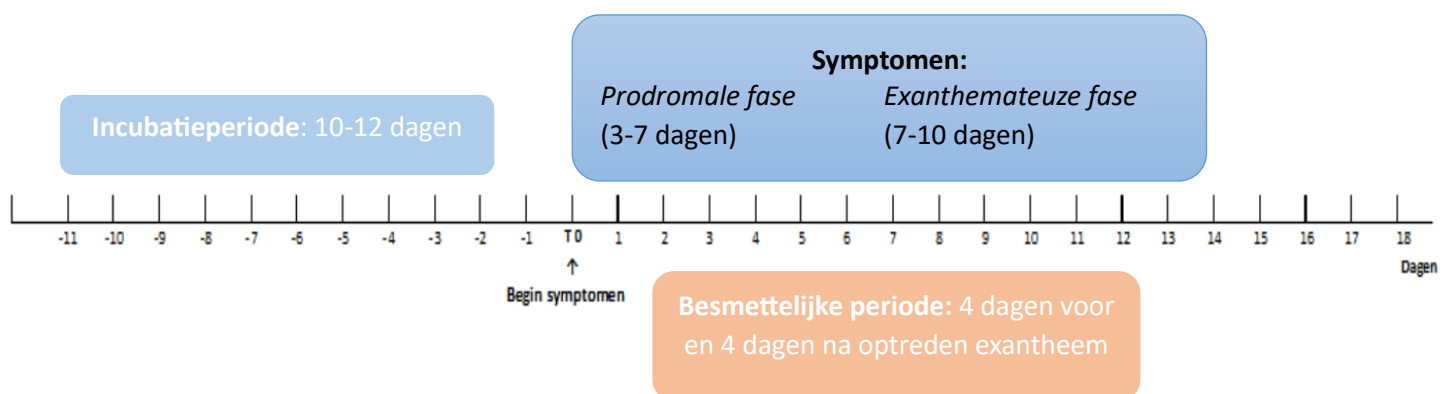
A) Prodromale fase (3-7 dagen):

- de eerste symptomen lijken op een verkoudheid met een loopneus, hoest en lichte koorts;
- de ogen worden rood en gevoelig voor licht;
- geleidelijk oplopende koorts;
- op het tandvlees en aan de binnenkant van de wangen kunnen witte vlekjes ontstaan.



B) Exanthemateuze fase (7-10 dagen):

- een rode huiduitslag (grofvlekkig exantheem dat ruw aanvoelt):
 - start achter de oren en langs de haargrens;
 - breidt zich in 3 dagen uit via gezicht, nek, borst, romp naar de ledematen
 - na enkele dagen verbleekt het weer



Wat zijn de complicaties van mazelen?

Bij 30% van de kinderen en volwassenen die met mazelen worden besmet, kunnen complicaties optreden:

- Vaak (5 tot 10%): otitis media, laryngotracheobronchitis, bronchiolitis
- Soms (1 tot 5%): pneumonie
- Zeer zelden (0.1%): encefalitis

Hoe wordt mazelen gediagnosticeerd?

Elk vermoeden van mazelen moet steeds bevestigd (of uitgesloten) worden via labodiagnostiek:

- **Serum**
 - IgM vanaf aanvang (3 dagen na uitbreken) exantheem tot 6-8 weken erna;
 - Viervoudige IgG stijging.
- **Nasofaryngeale wisser** (UTM of Amies)
 - PCR vanaf 4 dagen vóór tot maximum 7 dagen na aanvang exantheem.

Deze infectieziekte is **meldingsplichtig** en dient binnen de 24u aangegeven te worden. Het staal dient ook **opgestuurd** te worden naar het **Nationaal Referentiecentrum** voor Mazelen-Bof-Rubella voor bijkomende analyse zodat typering kan gebeuren.



Hoe wordt mazelen verspreid?

Het mazelenvirus verspreidt zich via druppels en aerosolen die in de lucht terechtkomen wanneer de geïnfecteerde persoon hoest en niest. Druppels die het virus bevatten kunnen tot 2u in de lucht blijven rondzweven. Het verblijven in dezelfde ruimte als een geïnfecteerd persoon is dus voldoende om besmet te worden.

Een geïnfecteerd persoon kan mazelen al overdragen voordat de uitslag zichtbaar wordt (tot 4 dagen ervoor) en tot 4 dagen nadat de uitslag zichtbaar werd.

Welke isolatie dient ingesteld te worden voor mazelen?

Strikte isolatie:

- Dragen van een schort, handschoenen, beschermbril en FFP2-masker bij het betreden van de kamer;
- De kamerdeur altijd gesloten houden;
- Gebruik van een kamer met onderdruk of een kamer met luchtzuiveringstoestel.

Hoe kan mazelen worden voorkomen?

De enige bescherming tegen mazelen is **vaccinatie**, namelijk het Mazelen-Bof-Rubella vaccin. Twee vaccinaties zijn nodig om beschermd te zijn (MBR1 op 12 maanden, MBR2 op 9 jaar).

Hoe wordt mazelen behandeld?

Er is geen specifieke behandeling voor mazelen. Wel kan ondersteunende therapie (hydratatie en koortswerende geneesmiddelen) toegepast worden.

Hoe gebeurt contactopsporing en post exposure boostvaccinatie ?

1. Opstellen van een lijst met risicocontacten (onbeschermd contact) door hoofdverpleegkundige* in samenwerking met zaalarts en dienst ziekenhuishygiëne **)

- a. Nauwe contacten : face-to-face contact met een besmettelijk persoon of > 15 minuten dezelfde ruimte gedeeld
- b. Gezondheidszorg: medisch en verzorgend personeel, patiënten in dezelfde kamer, patiënten die dezelfde wachtruimte*** gedeeld hebben evenals patiënten die maximaal 30 min. na de index in de wachtruimte of tot maximaal 2 uur na de index in een onderzoekscabine hebben gezeten. *(enkel de gegevens van ambulante patiënten worden doorgegeven aan de gezondheidsinspectie: tel nr, RRN en e-mail; aan personeel wordt gevraagd om contact op te nemen met IDEWE.)*

**Indien een melding van mazelen binnen de spoedgevallendienst, dient het traject van de patiënt uitgestippeld te worden via één van de hoofdverpleegkundigen, omdat zij toegang hebben tot meer informatie t.o.v. de dienst ziekenhuishygiëne.*

*** De dienst ziekenhuishygiëne ondersteunt in het uitfilteren van de lijst met risicocontacten en volgt patiënten op indien deze nog opgenomen zijn in het ziekenhuis.*

**** Het aantal luchtwisselingen binnen de verschillende wachtzalen op de spoedgevallendienst: wachtzaal korte contacten: 408.27.00.06 (2,5 luchtwisselingen per uur); wachtzaal algemeen (thv inschrijvingen): 407.27.00.30 (3 luchtwisselingen per uur); wachtzaal traumatologie: 409.27.00.03 (9,5 luchtwisselingen per uur); wachtzaal pediatrie: 409.28.00.32 (10,5 luchtwisselingen per uur).*

2. **Vaccinatiestatus** van de contacten **nagaan Via IAL of INF (patiënten) of IDEWE (zorgpersoneel)**
- Geboren na 1985: kans is groot dat men volledig gevaccineerd is (2 vaccinaties aangeboden);
 - Geboren tussen 1970 en 1985: kans is groot dat men niet twee keer gevaccineerd is en dat de ziekte niet werd doorgemaakt;
 - Geboren vóór 1970: kans is groot dat de ziekte werd doorgemaakt.

Wie wordt als voldoende beschermd beschouwd ?

- Personen geboren voor 1970.
- Personen met gedocumenteerde mazeleninfectie tijdens kinderleeftijd.
- Personen die 2 vaccinaties kregen toegediend (met 1 maand interval)
- Personen met een voldoende mazelen IgG titer in het bloed.

3. **Vaccinatie aanbieden binnen 72 uur na eerste contact** indien onvoldoende beschermd en indien geen contra-indicaties (**via IAL/INF of IDEWE**).

Contra-indicaties voor MBR vaccinatie : kinderen < 6 maanden, zwangeren, immuungecompromitteerden met contra-indicatie voor levend vaccin.

4. **Overweeg immuunglobulines IVIG binnen de 6 dagen (of 144 uren) na eerste contact** voor personen met MBR contra-indicaties of risico op ernstig verloop van de mazeleninfectie (**via IAL/INF of IDEWE**).
5. **Weringsbeleid** medewerkers : zie beleid IDEWE en departement zorg.

Beleid ziekenhuis

Werknemers	Maatregelen
Voldoende beschermde werknemers	Geen.
Matig en niet-beschermde werknemers, zonder verhoogd risico op ernstig beloop	> Dien BMR-vaccinatie toe, liefst binnen 72 uur na blootstelling, maar anders ook daarna om herbesmetting te voorkomen. Gecontra-indiceerd bij zwangeren en immuungecompromitteerden. > Gelijktijdig met vaccinatie bloedafname voor titercontrole > Indien geen beschermende IgG: wering van de werkvloer van 21 d na laatste blootstelling. > Een positieve IgG** = bescherming, geen wering. > 2e BMR wordt na 1 maand gegeven.
Matig en niet-beschermde werknemers, met verhoogd risico op ernstig beloop. Dit zijn: •zwangeren die niet gevaccineerd zijn én geen mazelen hebben doorgemaakt; •immuungecompromitteerden.	> Titercontrole bij twijfel over bescherming > Indien geen beschermende IgG aangetoond: wering van de werkvloer van 5 dagen na eerste tot 18 dagen na laatste blootstelling. > Overweeg, in overleg met behandelend arts, zo spoedig mogelijk toediening van immunoglobuline, uiterlijk binnen een week na blootstelling. Het doel is mitigeren van het ziektebeeld.

*evaluatie om wering van de werkvloer in te korten van 5 d na eerste tot 18 d na laatste blootstelling (Sciensano)

** Voor alle essays gebruikt in Vlaamse labo's geldt dat een positieve IgG boven afkapwaarde ligt waar bescherming verondersteld wordt (herleid naar internationale standaarden), zie [tijdelijke wijziging mazelenbeleid](#)



Bronvermelding

1. Mazelen – Zorg en Gezondheid. <https://www.zorg-en-gezondheid.be/per-domein/infectieziekten-en-vaccinaties/mazelen>.
2. <https://allesovervaccineren.be/voor-vaccinatoren/overzicht-communicatie-vaccinatoren/webinar-22-oktober-wijziging-richtlijn-en-vaccinatiebeleid-mazelen>
3. Mazelen – Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/mazelen>.
4. Idewe. (2019, 19 juni). Informatiefiche vaccinatie tegen mazelen (niet publiekelijk toegankelijk).
5. Mazelen – Europees Vaccinatie-informatieportaal. <https://vaccination-info.eu/nl/informatiebladen-over-ziekten/mazelen>.
6. Transmission of Measles – Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/measles/transmission.html>.
7. Nationaal referentiecentrum humane microbiologie. <https://www.sciensano.be/nl/nrc-nrl/nationaal-referentiecentrum-nrc-voor-mazelen-bof-en-rubellavirus-0>.
8. HGR advies 9878 (27 juni 2025) Post-expositieprofylaxe (PEP) tegen mazelen. <https://www.hgr-css.be/nl/advies/9878/post-expositieprofylaxe-pep-tegen-mazelen>
9. www.wanda.be Reisadviezen Instituut Tropische Geneeskunde.