

Lezingenreeks

Lezing 46: Hib en Hepatitis-B

Kris Panneels
25 maart 2025

Lezingenreeks Preventie Vaccinatieschade

- Vaccinatie: pro en contra— risico-analyse (8 oktober '24)
- Geschiedenis van infectieziektes vaccinaties (22 oktober '24)
- Wat is er mis met mazelen? (5 november '24)
- Vaccinatie tegen bof en rubella (19 november '24)
- Kinkhoest, een nare ziekte (3 december '24)
- Het echte polioverhaal (17 december '24)
- Polio, nog steeds verplicht in België (14 januari '25)
- Tetanus, het belang van wondhygiëne (28 januari '25)
- Vergelijking van de gezondheidstoestand van gevaccineerde versus niet-gevaccineerde kinderen (11 februari '25)
- Het Covid-19 verhaal (25 februari '25)
- Inenting tegen het Humaan Papilloma Virus, nuttig of niet? (11 maart '25)
- Hib en Hepatitis B (25 maart '25)
- Hartelijk dank voor jullie bijdragen
- Rekeningnummer: **BE71 1030 8196 5169**

Hib: *Haemophilus Influenzae* type B. Waarover gaat het?

- Laat je niet misleiden door het woord influenzae in de titel, zoals het mij overkwam. Klaarblijkelijk heeft Hib niets te maken met de griep (influenza)
- Het is een **bacteriële infectie**. Op onze website vind je de onderstaande informatie:
 - ***Haemophilus type B** is één van de bacteriën die wel eens vaker aangetroffen worden bij hersenvliesontsteking (ongeveer één keer op vier), hoewel lang niet de enige. Per jaar wordt een eerder beperkt aantal gevallen vastgesteld.*
 - *In Nederland houdt men het volgens het RIVM bij zo'n dertig ernstige infecties per jaar (niet enkel meningitis).*
 - *Deze gevallen komen voor bij kinderen tussen drie maanden en drie jaar oud, met een piek tussen 6 en 11 maanden. 98 % van deze patiënten overleven de meningitis.*

En verder op onze website:

- *Naast de gevallen van meningitis (50 %) kan de Haemophilus bacterie ook nog andere infecties veroorzaken, zoals cellulitis, gewrichtsontsteking, epiglottitis en bloedvergiftiging.*
- *Er blijkt ook een verschil te bestaan in het voorkomen van de Hib-infecties van land tot land. In de VS bijvoorbeeld komen tot vijf maal meer infecties voor dan in Frankrijk.*
- *Het Haemophilus-**vaccin** moet bij herhaling toegediend worden. Het aanbevolen schema is een drievoudige inenting, op 2, 3 en 4 maanden, met een herhaling rond 15 maanden. Indien men op zes maanden begint te vaccineren blijken twee inentingen te volstaan, eveneens gevolgd door een herhaling op 15 maanden. Indien men na 12 maanden inent is één enkele prik blijkbaar reeds voldoende.*
- *Hib wordt toegediend tijdens de basisvaccinatie vanaf 2 maanden, als onderdeel van een cocktailvaccin (Infanrix Hexa).*

Gevaarlijk?

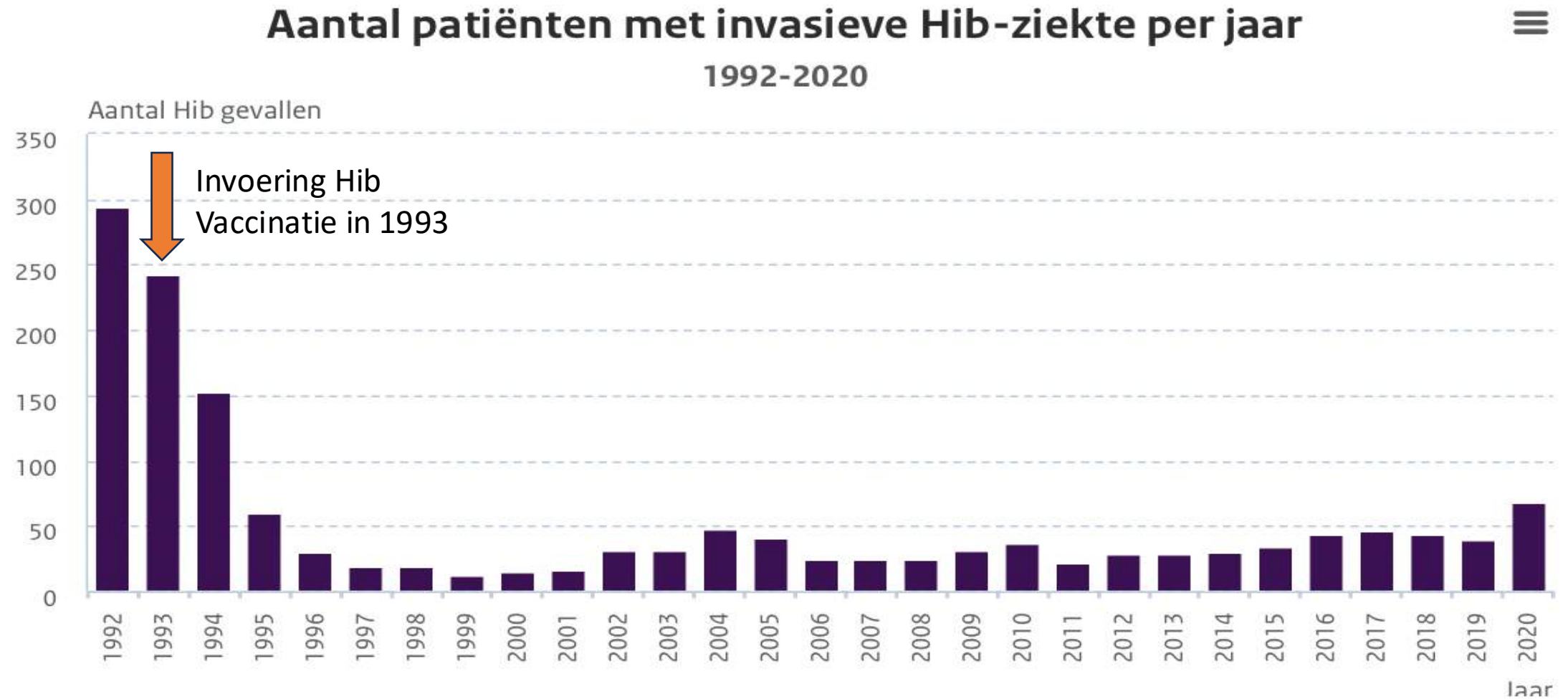
- *Het zou fout zijn te denken dat men moet bang zijn voor de bacterie op zich. Haemophilus komt voor in de bovenste luchtwegen van de meeste mensen (60 tot 90%), zonder daar problemen te veroorzaken!*
- *De infectie komt praktisch uitsluitend voor onder de leeftijd van drie jaar. Inenten na deze leeftijd is dus nutteloos.*
- *Anderzijds is de baby tijdens de eerste drie of vier maanden na geboorte nog beschermd door antistoffen die hij van de moeder mee kreeg.*
- *En het besluit dat Kris Gaublomme erover formuleert:*
- ***Tot besluit kunnen we stellen dat de werkzaamheid van het Hib-vaccin beperkt en de veiligheid onvoldoende is. Dit terwijl het wellicht de weg effent naar nieuwe vormen van infectie. Het nut van dit vaccin is dus zeer twijfelachtig. Daarom kunnen we het niet aanbevelen.***

We kijken ook eens op een officiële website (in Nederland)

Wat zijn Hib-ziekten?

Hib staat voor *Haemophilus influenzae* type b, een bacterie die bij vrijwel alle mensen zo nu en dan in de neusholte voorkomt. Meestal vormt de bacterie geen gevaar en word je niet ziek of blijft het beperkt tot een snotneus, of een keel-, oor- of bijholteontsteking. Bij jonge kinderen kan de infectie wel ernstig verlopen en strottenklepontsteking, hersenvliesontsteking of een ernstige longontsteking veroorzaken. Sinds 1993 maakt de inenting tegen Hib-ziekten deel uit van het Rijksvaccinatieprogramma. Kinderen krijgen voor hun eerste verjaardag drie keer een inenting tegen Hib.

Grafiek 1: De evolutie van Hib in Nederland (1992-2020)



Figuur 1. Aantal meldingen van invasieve Hib-ziekte per jaar van 1992-2020. De gegevens zijn afkomstig van het Nederlands Referentielaboratorium voor Bacteriële Meningitis (AMC/RIVM).

Grafiek 2: Ik probeer altijd wat verder terug te gaan in de tijd

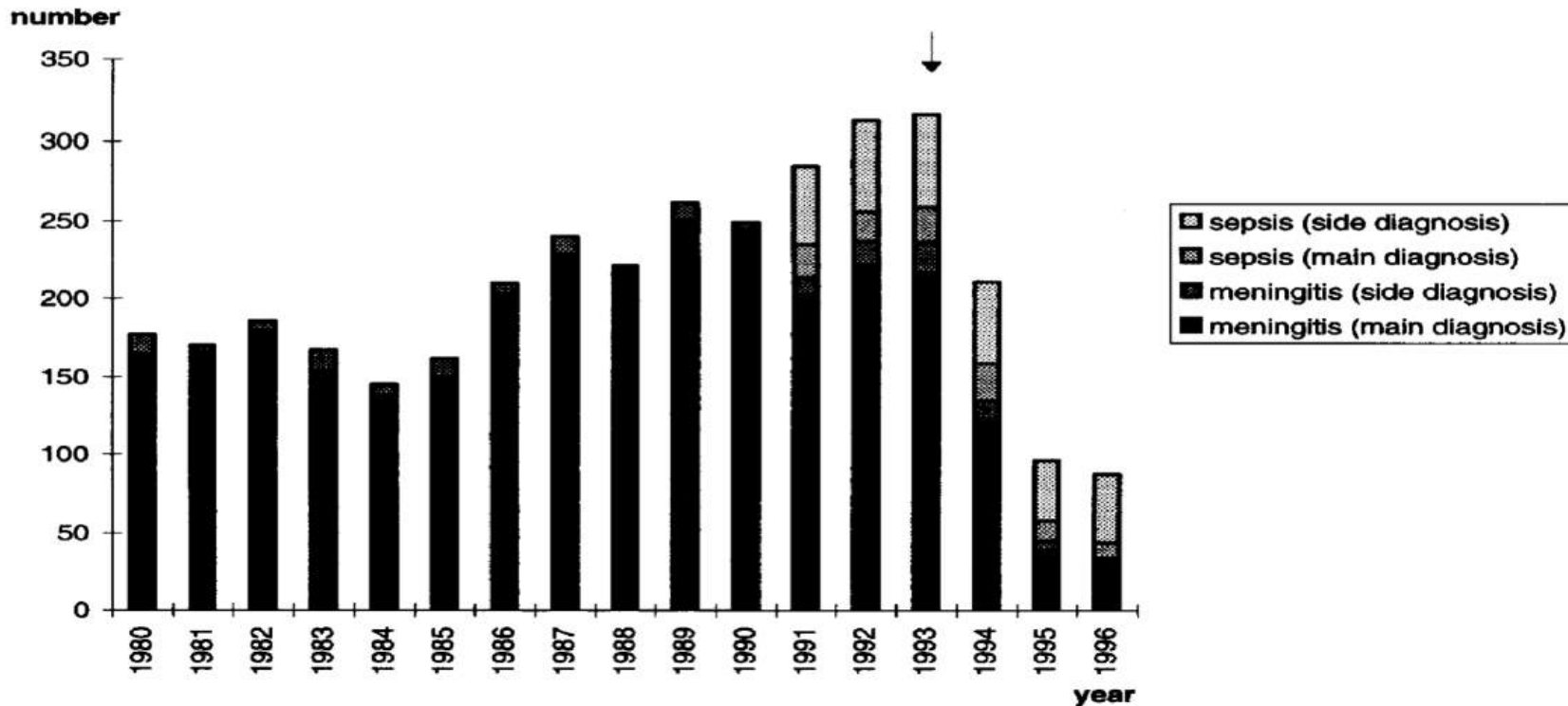


figure 42 Number of hospital admissions for *Haemophilus influenzae* meningitis in 1980-1996 and sepsis in 1991-1996 (source: LMR)

(see Appendix I, table 30)

Grafiek 3: Evolutie van de geserotypeerde isolaten

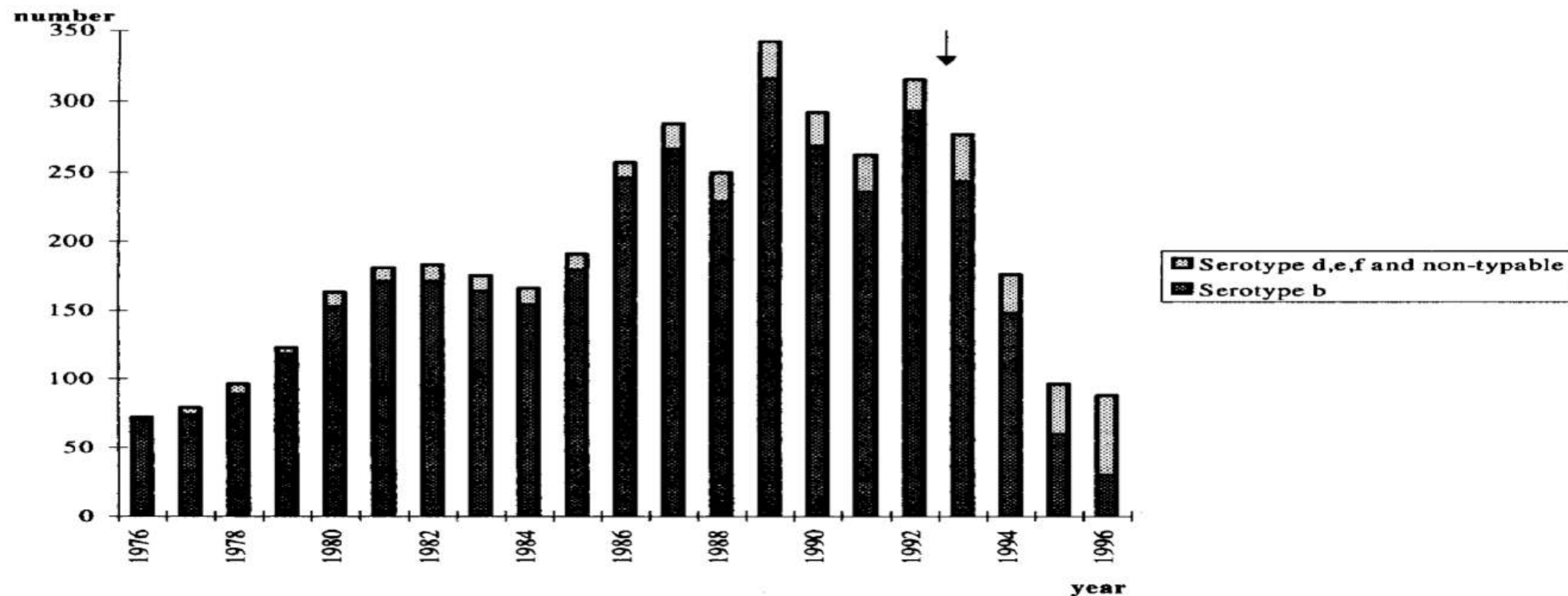


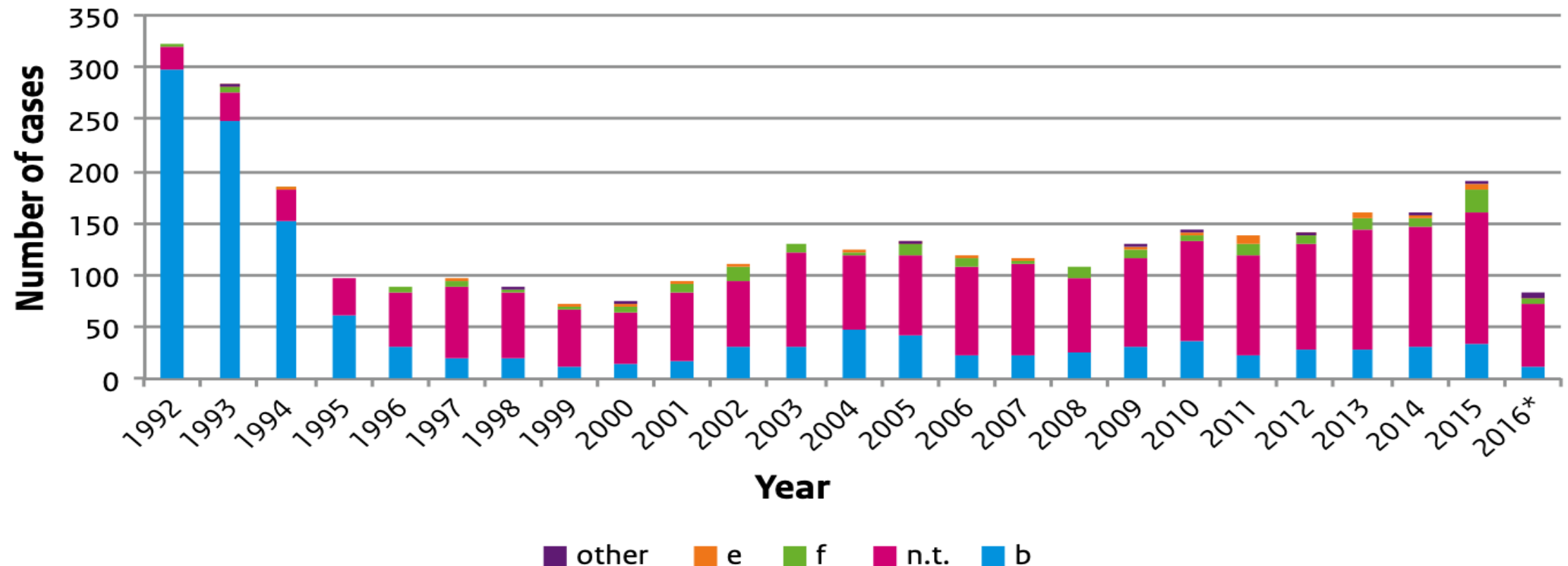
figure 45

Number of *Haemophilus influenzae* isolates serotyped at the RBM in 1976-1996 by serotype (source: RBM)

(see Appendix I, table 31)

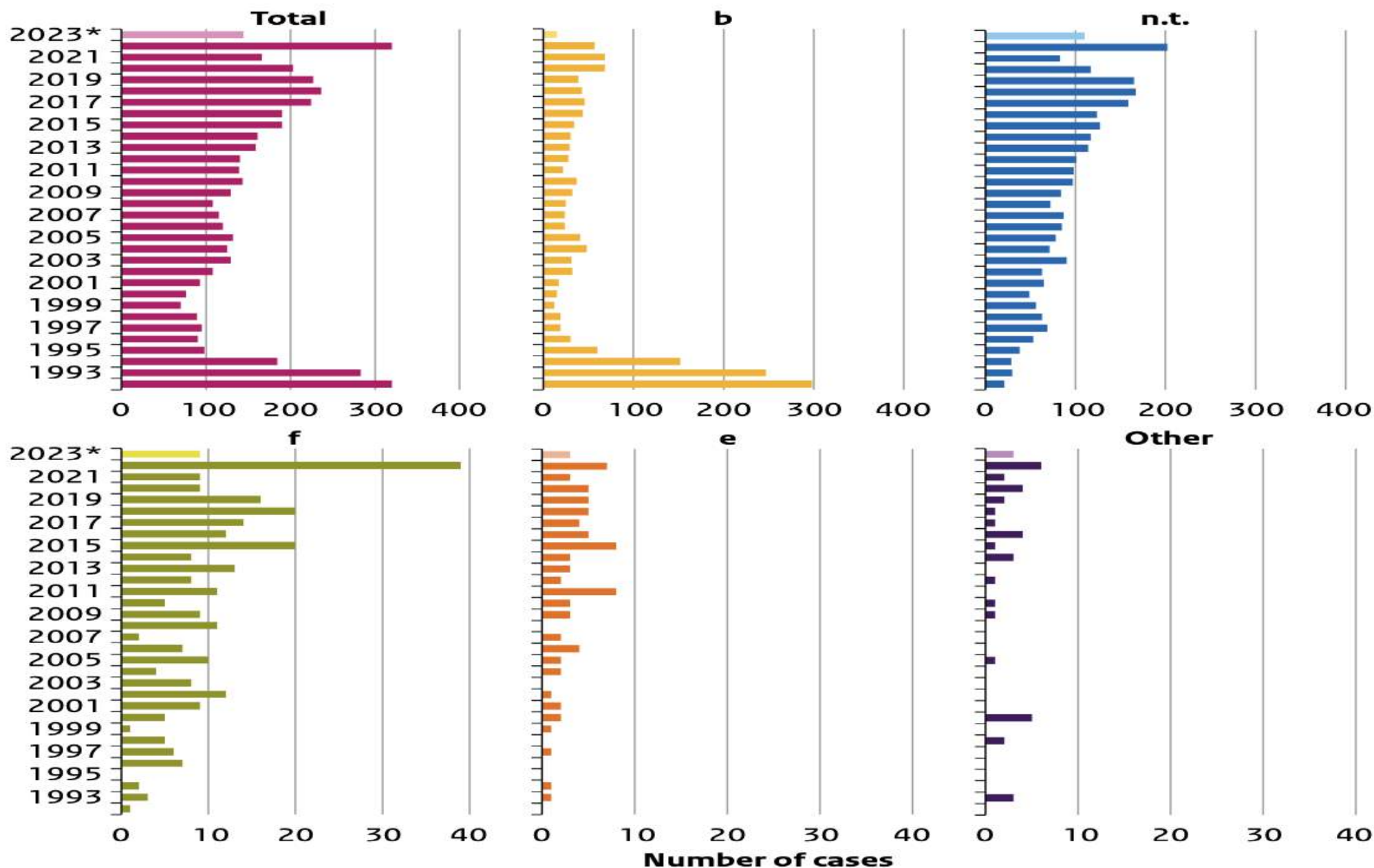
Grafiek 4: In een wat ouder Nederlands rapport vinden we de onderstaande grafiek voor de evolutie van alle types Haemophilus. De blauwe segmenten vertegenwoordigen Hib

7.2.5 Tables and figures



Grafiek 5: Er bestaan verschillende types Haemophilus

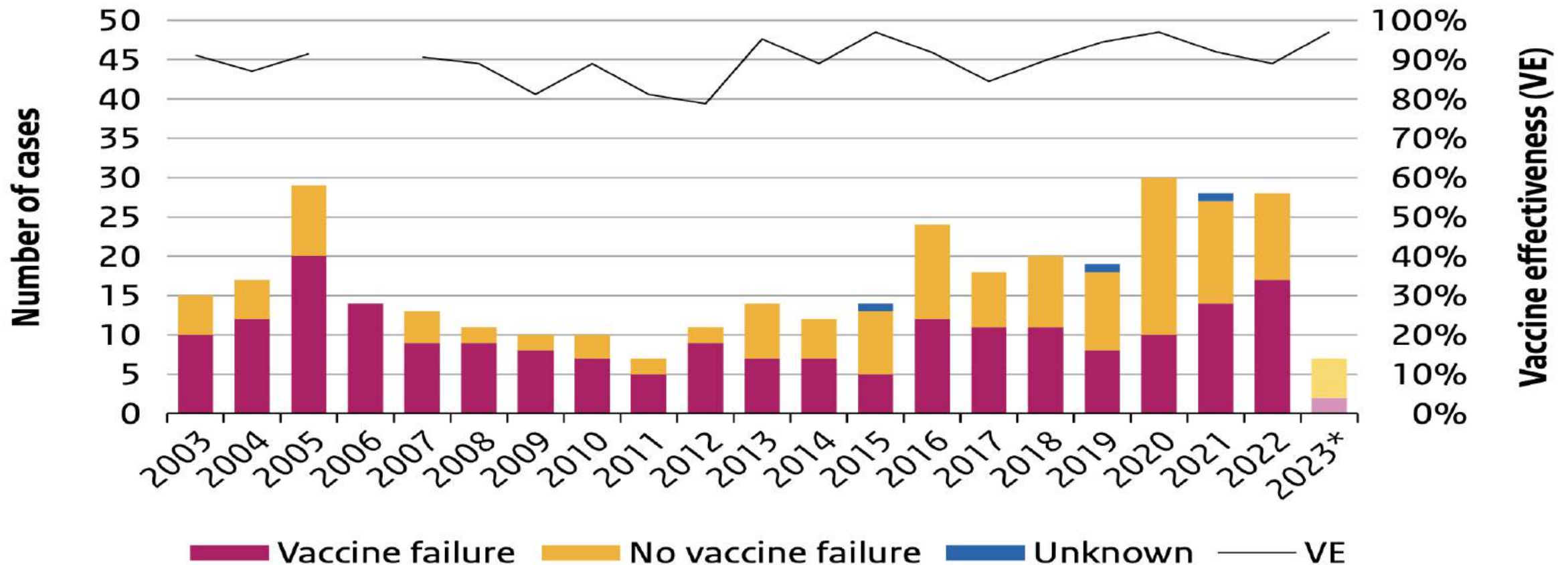
Figure 6.2.1 Number of *Haemophilus influenzae* invasive disease cases per serotype, 1992-2023*. Note: the 'Other' category includes serotype a and serotype d, but since 2017, no serotype d has been observed. Corresponding numbers thus indicate serotype a.



* Up to and including April 2023.

Grafiek 6: Evolutie Haemophilus enkel type b - Vaccinfallen

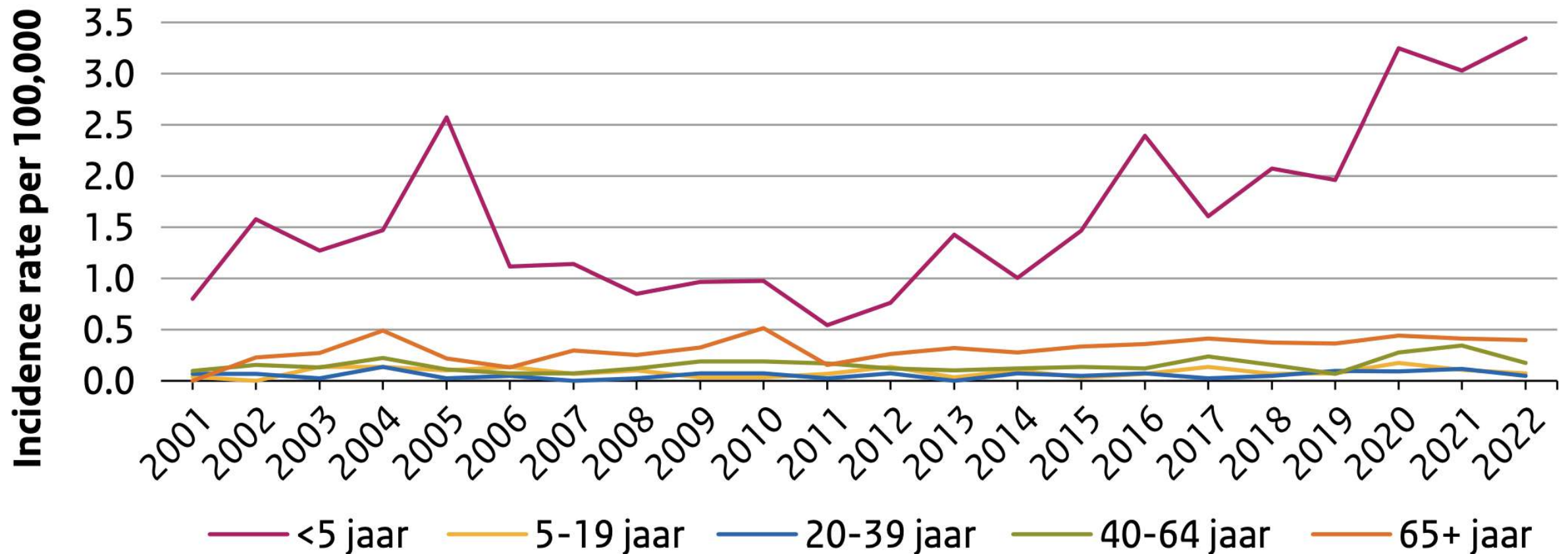
Figure 6.2.4 Number of *Haemophilus influenzae* type b (Hib) cases in cohorts eligible for vaccination (i.e. born after 1 April 1993) and at least 3 months of age, by vaccination status and estimated vaccine effectiveness, 2003-2023*. Note: in 2006, VE could not be estimated because 100% of the cases was vaccinated.



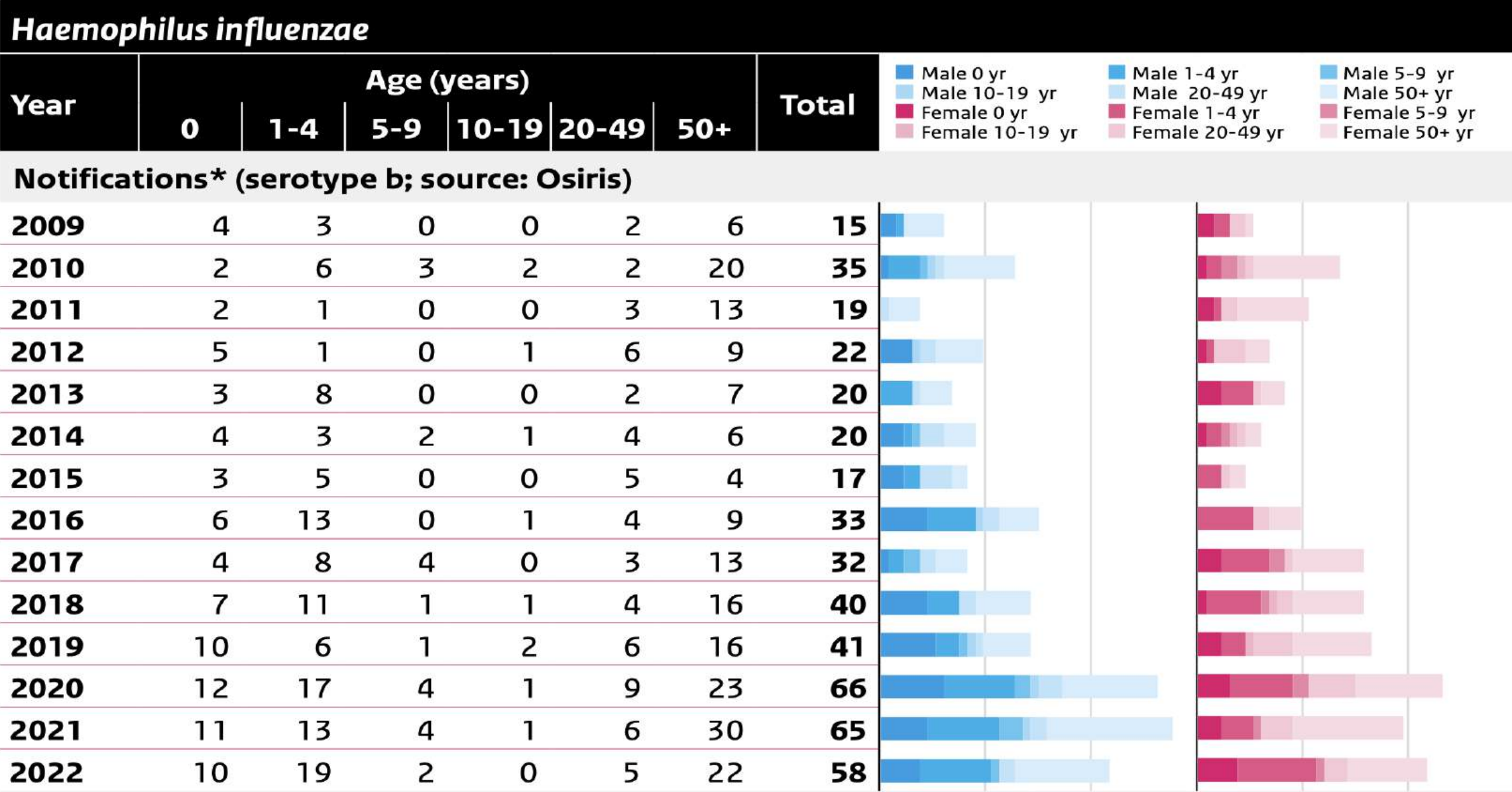
* Up to and including April.

Grafiek 7: Nederland Hib: Evolutie van de Hib-incidentie per leeftijdscategorie

Figure 6.2.2 Age-specific incidence rate of *Haemophilus influenzae* type b (Hib) invasive disease, 2001-2022.



Grafiek 8: Recente cijfers Haemophilus type b (NL)



Grafiek 9: Recente cijfers Haemophilus alle types (NL)

Haemophilus influenzae															
Year	Age (years)						Total	Male 0 yr		Male 1-4 yr		Male 5-9 yr			
	0	1-4	5-9	10-19	20-49	50+		Male 10-19 yr	Male 20-49 yr	Male 50+ yr	Female 0 yr	Female 1-4 yr	Female 5-9 yr		
Laboratory diagnoses (all serotypes; source: NRLBM)										Female 10-19 yr		Female 20-49 yr		Female 50+ yr	
2008	11	14	2	3	18	60	108								
2009	11	8	3	2	18	87	129								
2010	8	10	1	3	15	106	143								
2011	11	6	3	6	20	93	139								
2012	12	11	2	4	26	85	140								
2013	11	11	2	2	16	117	159								
2014	16	6	5	1	22	111	161								
2015	15	14	4	1	27	129	190								
2016	19	16	2	1	22	130	190								
2017	12	20	6	3	34	149	224								
2018	21	15	3	8	32	157	236								
2019	17	15	0	4	36	155	227								
2020	18	24	7	5	24	125	203								
2021	18	20	6	4	18	100	166								
2022	20	35	6	2	50	207	320								

Illustratie 10:

Vroege

positieve

resultaten

in Nederland ?

table I.30 Hospital admissions for *Haemophilus influenzae* meningitis in 1980-1996 and sepsis in 1991-1996 (source: LMR)

<i>meningitis</i>							
<i>year</i>	<i>age</i>						
	0 yr	1-4 yr	5-9 yr	10-19 yr	20-49 yr	50+ yr	total
1980	43	113	3	4	2	0	165
1981	50	101	7	2	4	2	166
1982	72	98	5	2	3	0	180
1983	48	93	7	2	1	3	154
1984	47	80	9	0	0	2	138
1985	51	93	2	0	3	1	150
1986	74	120	6	1	2	0	203
1987	87	120	6	7	6	3	229
1988	67	140	2	0	5	6	220
1989	85	148	4	4	5	5	251
1990	81	155	3	0	3	3	245
1991	74	116	3	1	5	4	203
1992	81	135	5	0	0	1	222
1993	90	111	6	2	6	2	217
1994	11	96	8	0	7	1	123
1995	2	27	5	0	3	2	39
1996	12	9	0	0	4	5	30

<i>sepsis</i>							
<i>year</i>	<i>age</i>						
	0 yr	1-4 yr	5-9 yr	10-19 yr	20-49 yr	50+ yr	total
1991	8	7	0	0	1	5	21
1992	1	11	1	0	2	4	19
1993	6	10	1	2	1	4	24
1994	4	6	1	0	1	12	24
1995	0	4	1	0	1	7	13
1996	1	2	1	3	0	3	10

Grafiek 11: Ik vond ook een zeer positief ogend wetenschappelijk artikel voor de USA (1980 – 2012), maar het contrast met evolutie in NL is zeer opvallend

Hib Vaccines: Their Impact on Haemophilus influenzae Type b Disease - PubMed

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8482018/pdf/jiaa537.pdf>

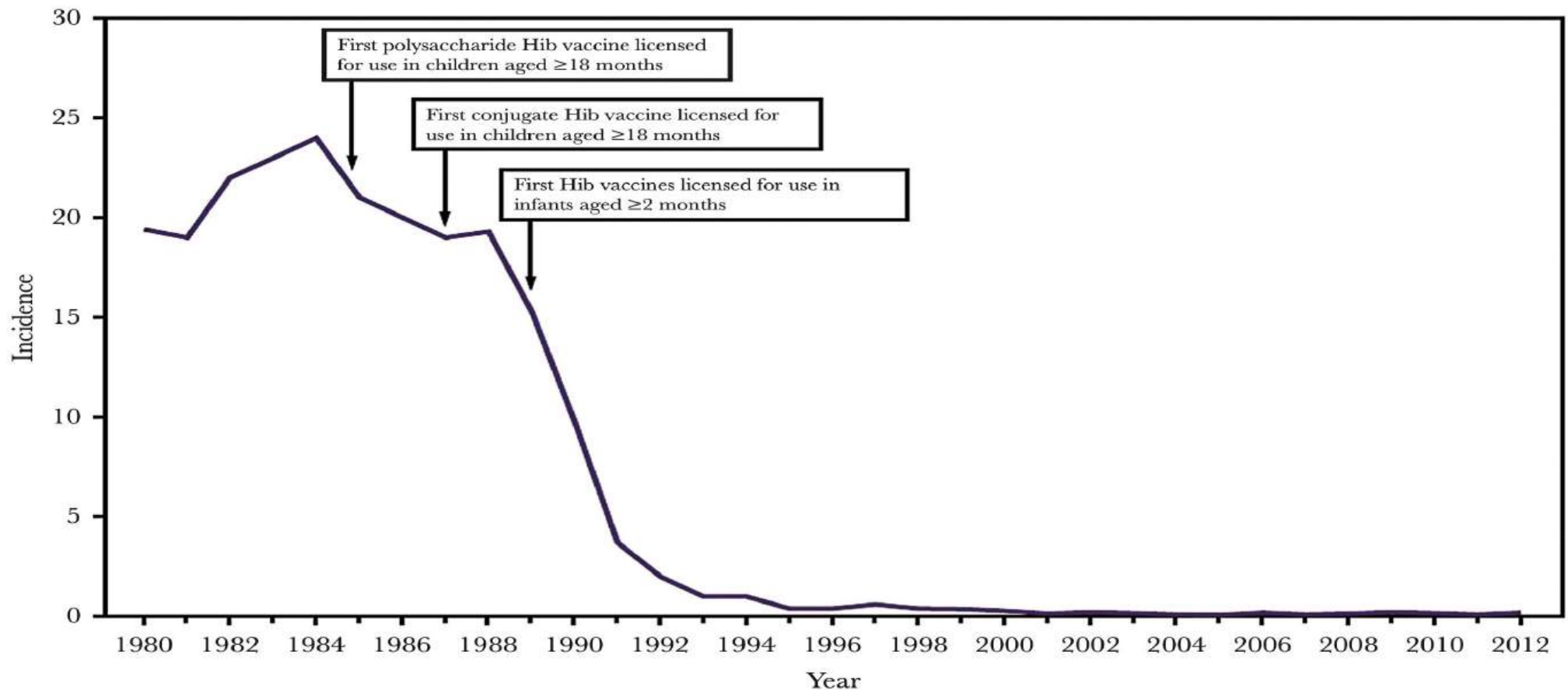


Figure 1. Impact of *Haemophilus influenzae* type b (Hib) vaccines on incidence per 100 000 children <5 years old in the United States, 1980–2012 [29].

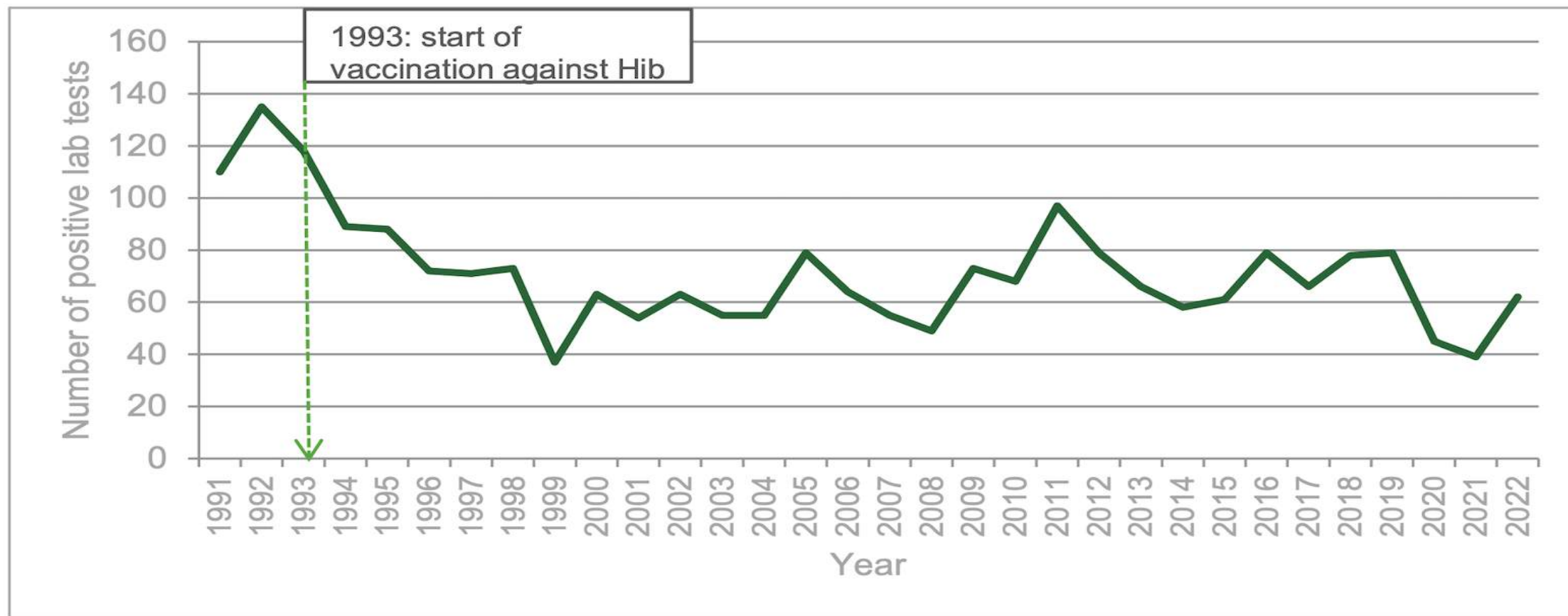
Sciensano Haemophilus Influenzae rapport voor 2022

Kernboodschappen

- Sinds de invoering van de veralgemeende vaccinatie tegen *Haemophilus influenzae* type b (Hib) in 1993 daalt het aantal invasieve infecties met Hib drastisch. In 2022 zijn er 14 invasieve infecties met Hib vastgesteld en dus een beetje meer dan de voorgaande tien jaar (2 tot 10 gevallen per jaar).
- In 2022 stelde het Nationaal referentiecentrum (NRC) 146 gevallen van invasieve infecties met *H. influenzae* vast, wat overeenstemt met 1,3 gevallen/100 000 inwoners. Deze cijfers wijzen op een terugkeer naar de trends waargenomen vóór de COVID-19-pandemie.
- *H. influenzae* treft hoofdzakelijk personen jonger dan vijf jaar, in het bijzonder personen jonger dan één jaar, evenals 65-plussers. In 2022 zijn er 20,3 gevallen/100 000 inwoners vastgesteld binnen de leeftijdsgroep jonger dan één jaar; 3,5 gevallen/100 000 inwoners binnen de leeftijdsgroep van 1-4 jaar en 3,0 gevallen/100 000 inwoners binnen de leeftijdsgroep van 65 jaar en ouder.
- De meeste invasieve stammen van *H. influenzae* verzameld door het NRC waren niet typeerbaar. In 2022 vertegenwoordigden zij 74,0% van de stammen. Sinds 2018 wordt een toename van het aantal gevallen geassocieerd met serotype a vastgesteld.
- Er zijn 4 sterfgevallen aan het NRC gemeld (1 geassocieerd met serotype f en 3 geassocieerd met een niet-typeerbare stam).

Grafiek 12: *Haemophilus influenzae*-meldingen in België: 1991-2022. Start in 1993 was een aanbeveling HGR. Het werd opgenomen in het algemene vaccinatieschema (en vanaf dan volledig gratis) in 2002 . Succesvol ?

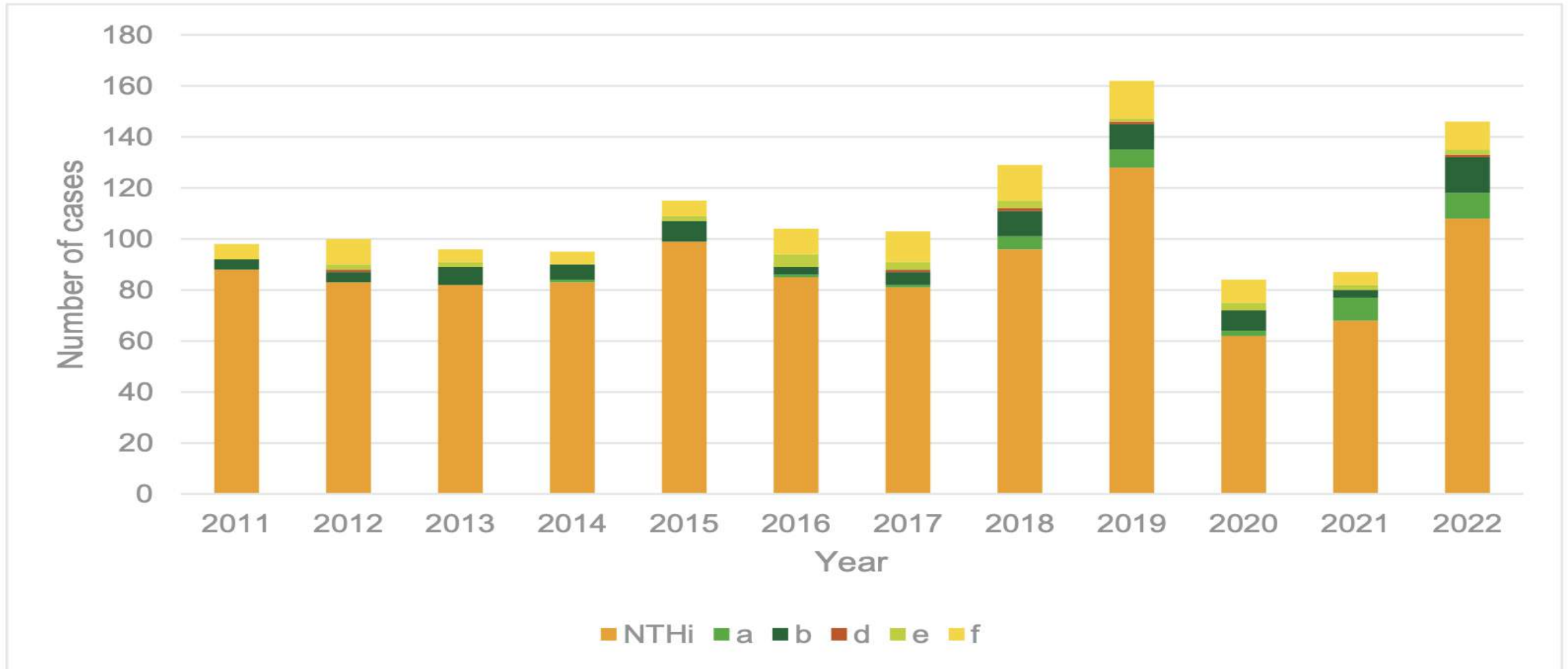
(Bron: Peillaboratoria, Sciensano)



Grafiek 13: Evolutie van de verschillende types in België

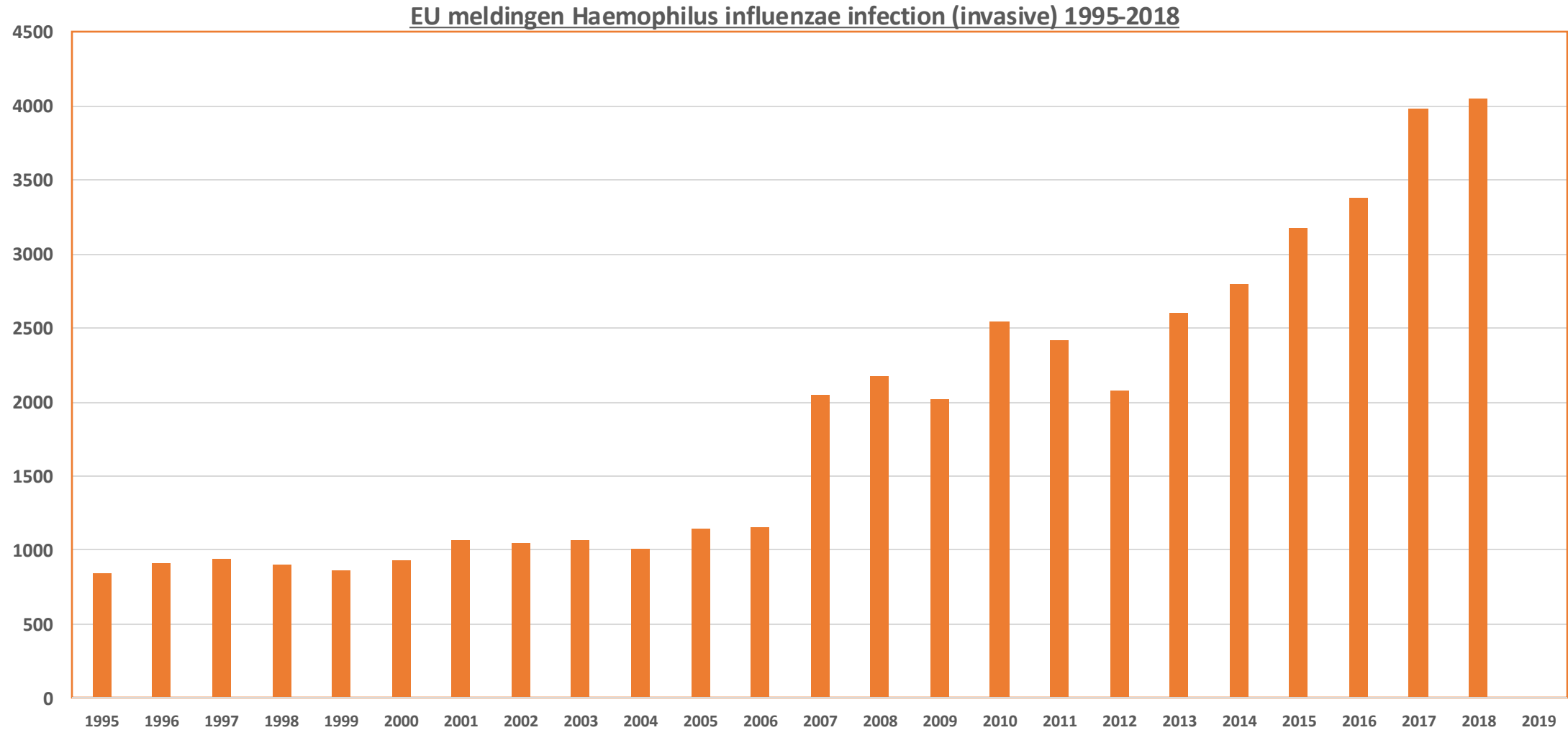
Figuur 7: Aantal gevallen van invasieve infecties met *H. influenzae* volgens serotype en per jaar, 2011-2022, België

(Bron: Nationaal referentiecentrum, LHUB-ULB)

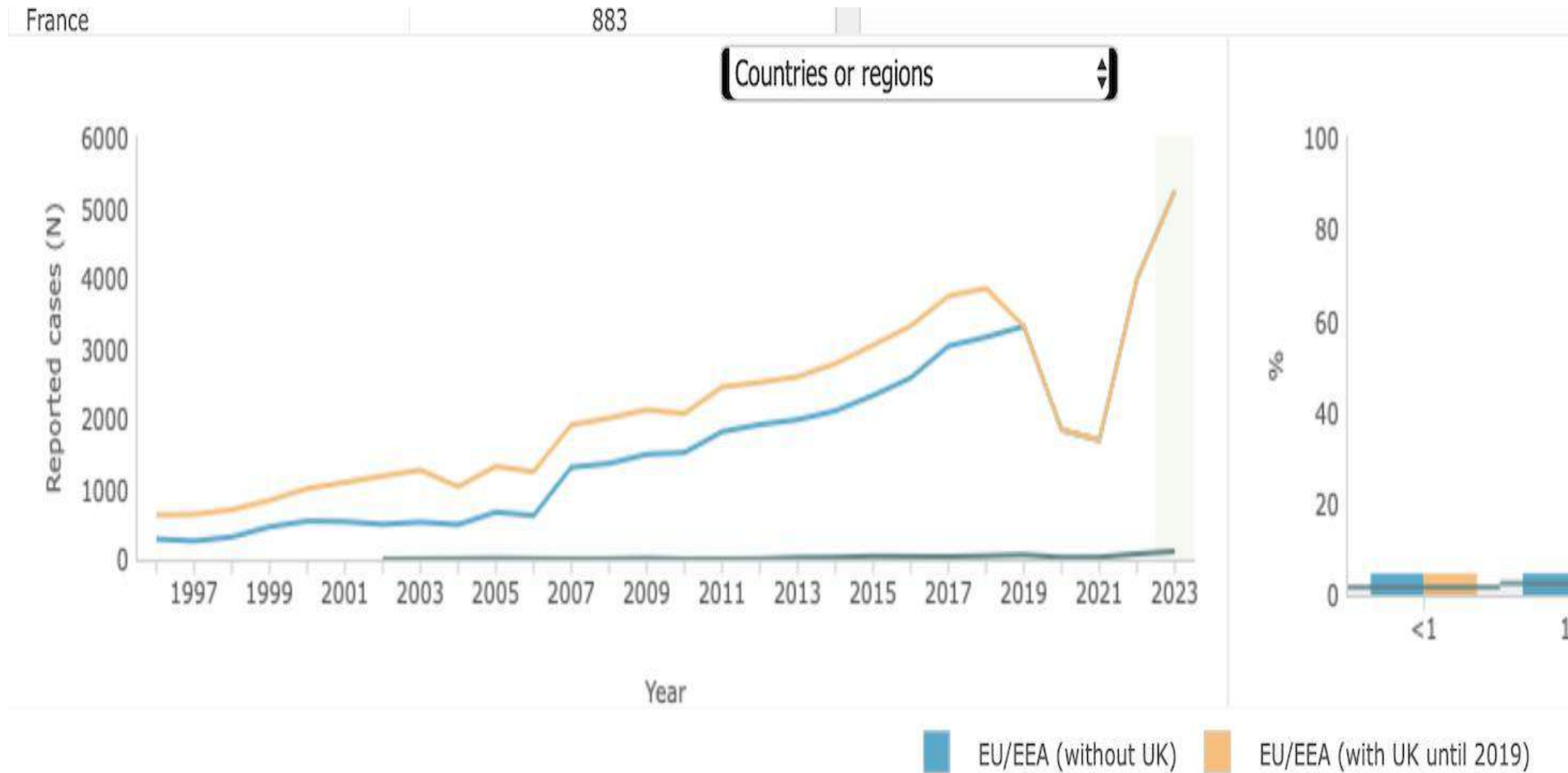


NTHi = niet-typeerbare *H. influenzae*

Grafiek 14: EU-cijfers op langere termijn (alle types) illustreren de indrukwekkende 'doeltreffendheid' van dit vaccin ...



Grafiek 15: Raadpleging van EU Surveillance Atlas of Infectious Diseases op 25 maart 2025



Bedenkingen

- Al dat geprik lijkt toch niet zeer veel resultaat op te leveren.
- De incidentie van Haemophilus-type b is inderdaad verminderd (**sedert 1992**), maar dat wordt grotendeels gecompenseerd door een verhoging van de andere types.
- Daarenboven zien we recentelijk **ook voor type b** een merkbare verhoging.
- Als we verder teruggaan in de tijd stellen we vast dat er in Nederland in de tweede helft van de jaren '70 tussen de 70 en 130 gevallen waren van Haemophilus Influenzae (**alle types**).
- In de periode 2000-2020 ligt dat aantal tussen de 100 en 240 (Nederland). Dat lijkt mij **eerder een mislukking** dan een succes!
- Op Europees vlak zien we een **vervijfvoudiging** van het aantal meldingen sedert de goedkeuring en het gebruik van het vaccin.

Hoe staat het met de veiligheid van het Hib vaccin?

- Overheid
- Kritische bronnen
 - Preventie Vaccinatieschade
 - Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken
- WGO
- Vaers

Nederland: College ter Beoordeling van Geneesmiddelen

- **Belangrijkste bijwerkingen**
- Net als bij andere vaccins kan uw kind last krijgen van bijwerkingen. Dit komt omdat het vaccin ervoor zorgt dat de afweer van uw kind gaat werken. Afweer zorgt voor bescherming tegen difterie, kinkhoest, tetanus, polio, Hib en hepatitis B.
- Ongeveer **1 op de 10 kinderen** krijgt last van:
 - Pijn, rood of dikker worden van de huid op de plek van de prik.
 - Slaperig zijn of huilen.
 - Koorts.
 - Minder zin hebben in eten of overgeven.
- Ongeveer **1 op de 100 kinderen** krijgt last van:
 - Diarree.
- Alle genoemde bijwerkingen duren meestal 1 of 2 dagen.

Bekende bijwerkingen

- [Algemeen bekende bijwerkingen van vaccins](#) 
- [Wat zijn de mogelijke bijwerkingen bij hib-vaccin](#)

Behalve het gewenste effect kan dit medicijn bijwerkingen geven. Deze ontstaan vooral doordat uw afweersysteem denkt dat er sprake is van een echte infectie. De bijwerkingen zijn dus een signaal dat het vaccin aanslaat.

De meest voorkomende bijwerkingen zijn de volgende:

Soms (bij 10 tot 30 op de 100 mensen)

- **Pijn** op de plaats van de injectie, soms met roodheid, zwelling of harde plek onder de huid
- **Prikkelbaarheid** of onrust
- **Koorts**
- **Verminderde eetlust**

Zelden (bij 1 tot 10 op de 100 mensen)

- **Flauwvallen.** Meestal gebeurt dit vlak voor, tijdens of na de vaccinatie.
Dit komt meestal doordat het zenuwstelsel gevoelig reageert op prikkels van buitenaf. Meld het in elk geval bij een volgende vaccinatie, zodat u die zittend of liggend kunt krijgen.
- **Maagdarmklachten**, zoals misselijkheid, braken en diarree

Zeer zelden (bij minder dan 1 op de 100 mensen)

- **Huiduitslag**

Neem bij ernstige jeukende huiduitslag contact op met de arts. Er kan dan sprake zijn van overgevoeligheid voor het vaccin.

- **Overgevoeligheid.** U merkt dat aan huiduitslag, galbulten of jeuk.
In zeldzame gevallen ontstaat er koorts, benauwdheid, opgezwollen lippen, tong of gezicht, flauwvallen of een ernstige huidafwijking. Waarschuw dan meteen uw arts.
In beide gevallen mag u dit medicijn in de toekomst niet meer gebruiken. Geef daarom aan de apotheek door dat u overgevoelig bent voor dit vaccin. Het apotheekteam kan er dan op letten dat u dit vaccin niet opnieuw krijgt.

De website van Preventie Vaccinatieschade

- >> **VEILIGHEID**
- *Anafylactische shock is mogelijk na inenting, evenals leukemie of een tekort aan bloedplaatjes, of syncope.*
- *Een hersenbloeding trad op na vaccinatie.*
- *Verlies aan eetlust en overgeven traden op. Een artikel in een Duits tijdschrift bericht over het ontstaan van coeliakie (glutenintolerantie) na vaccinatie.*
- *Gewrichtspijn en spierpijn werden vastgesteld, evenals vermoeidheid en spiertrekkingen .*
- *Op neurologisch vlak constateerde men agitatie en verwarring, stuipen met of zonder koorts.*
- *Astma en luchtweginfecties ontstonden.*
- *Haaruitval, erythema multiforme, rash en netelkoorts werden genoteerd.*
- *De nieren werden aangetast (nefrotisch syndroom), soms bloederige urine of onvrijwillig urineverlies.*
- *Toename aan diabetes bij kinderen werd vastgesteld.*
- *Stuipen en allergische reacties kunnen optreden. 41 % van de gevaccineerde kinderen vertoont toegenomen prikkelbaarheid na vaccinatie.*
- ***Van 55 kinderen die na vaccinatie een hib-infectie opdeden kregen er 39 meningitis: drie ervan stierven en zes hadden blijvende hersenaantasting. In een studie bij Eskimokinderen waren er bij de gevaccineerden meer met aseptische meningitis en wiegendood dan bij niet-gevaccineerden.***

Op de website van NVKP

- Een kritische evaluatie van een uitgebreide Finse studie heeft aangetoond dat 1 op de 1700 kinderen een juveniele diabetes (suikerziekte bij kinderen) kan ontwikkelen door de herhaalde Hib-vaccinaties. Parallel met de introductie van de Hib-vaccinatie is in Finland het aantal ernstige aandoeningen door de pneumokok sterk toegenomen.
- In Zwitserland is weliswaar de Hib-meningitis sterk afgenomen, maar is de meningokok-meningitis sinds 1995 bijna verdubbeld. Ook in Nederland is het aantal pneumokokken-infecties na de invoering van de Hib-vaccinatie in 1993 sterk gestegen en is ook het aantal hersenvliesontstekingen met andere verwekkers dan de Haemophilus Influenzae type B sterk toegenomen.
- Uit een onderzoek van [Osterholm](#) in Minnesota in 1988 is gebleken dat kinderen die een Hib-vaccinatie hadden gehad vijfmaal vaker hersenvliesontsteking met andere verwekkers kregen dan kinderen die niet waren ingeënt.
- In het artikel "[Heeft het Hib Vaccin eenvoudig de risicobelasting verschoven naar de ouderen?](#)" beschrijft Jeremy R. Hammond, dat massavaccinatie voor type b een verschuiving heeft veroorzaakt naar andere stammen, die meer overheersend circuleren, evenals een verschuiving van de risicovolle belasting weg van kinderen, die het over het algemeen goed verdroegen en het nooit leidde tot ziekte, naar de ouderen, bij wie een infectie met *H. influenzae* samengaat met een hoog sterftecijfer.
- Uit de ervaring in Japan blijkt dat als de vaccinaties uitgesteld worden, ook het aantal neurologische aandoeningen, zoals hersenvliesontsteking, epilepsie, hersenontsteking (encefalitis), tot een aanvaardbaar risico dalen. Zo daalde daar het aantal neurologische aandoeningen met blijvende verschijnselen waaronder 37 doden over een periode van vijf jaar van 57 naar 16 en het aantal neurologische aandoeningen zonder blijvende verschijnselen van 82 naar 14.
- In de [Amerikaanse bijsluiter](#) van het Vaxelis vaccin staat te lezen dat er 6 baby's zijn overleden tijdens de testfase, in de Nederlandse bijsluiter wordt dit niet vermeld.

Internationaal: WGO VigAccess: 91.412 meldingen van bijwerkingen voor Hib-vaccin



VigAccess Hib 17 maart 23.pdf

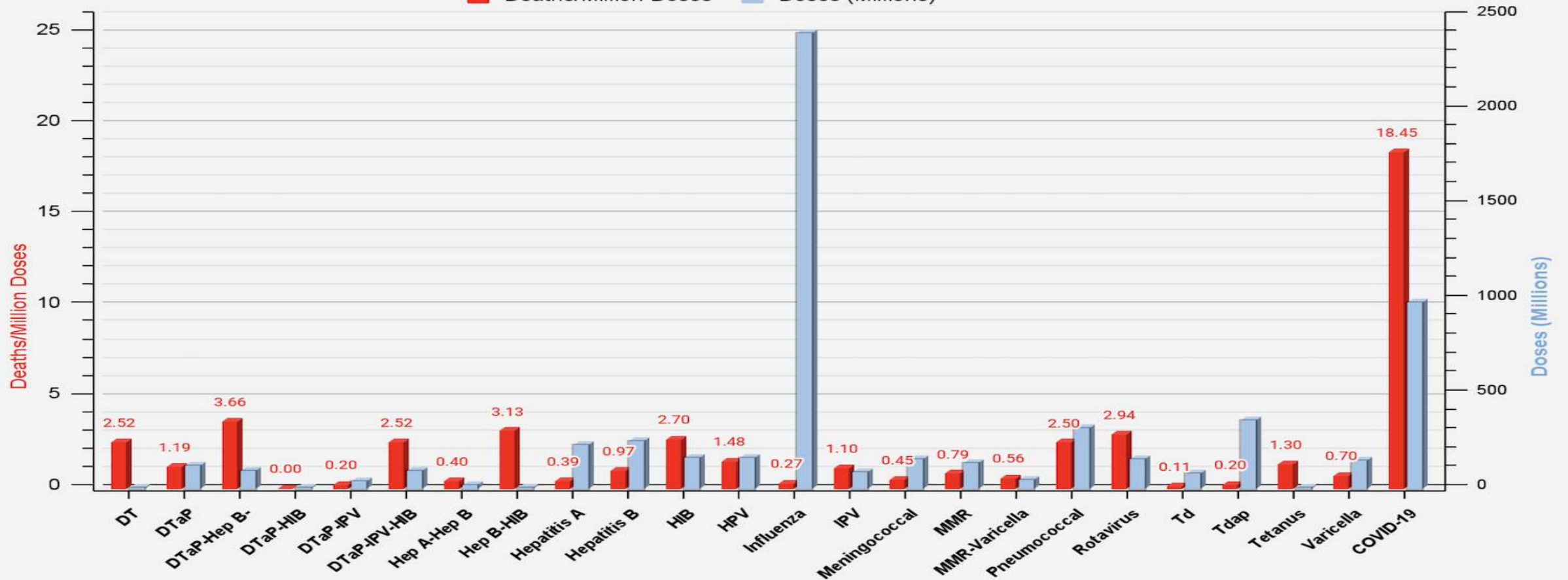
1 pagina

- > Blood and lymphatic system disorders (1%, 2 367 ADRs)
- > Cardiac disorders (1%, 1 397 ADRs)
- > Congenital, familial and genetic disorders (0%, 329 ADRs)
- > Ear and labyrinth disorders (0%, 433 ADRs)
- > Endocrine disorders (0%, 42 ADRs)
- > Eye disorders (1%, 2 598 ADRs)
- > Gastrointestinal disorders (6%, 12 372 ADRs)
- > General disorders and administration site conditions (32%, 62 438 ADRs)
- > Hepatobiliary disorders (0%, 285 ADRs)
- > Immune system disorders (2%, 3 068 ADRs)
- > Infections and infestations (7%, 13 119 ADRs)
- > Injury, poisoning and procedural complications (4%, 6 846 ADRs)
- > Investigations (5%, 9 002 ADRs)
- > Metabolism and nutrition disorders (2%, 4 424 ADRs)
- > Musculoskeletal and connective tissue disorders (2%, 3 072 ADRs)
- > Neoplasms benign, malignant and unspecified (incl cysts and polyps) (0%, 105 ADRs)
- > Nervous system disorders (11%, 21 347 ADRs)
- > Pregnancy, puerperium and perinatal conditions (0%, 62 ADRs)
- > Product issues (0%, 51 ADRs)
- > Psychiatric disorders (7%, 13 853 ADRs)
- > Renal and urinary disorders (0%, 354 ADRs)
- > Reproductive system and breast disorders (0%, 72 ADRs)
- > Respiratory, thoracic and mediastinal disorders (4%, 7 115 ADRs)
- > Skin and subcutaneous tissue disorders (10%, 19 748 ADRs)
- > Social circumstances (0%, 166 ADRs)
- > Surgical and medical procedures (1%, 1 727 ADRs)
- > Vascular disorders (4%, 6 823 ADRs)

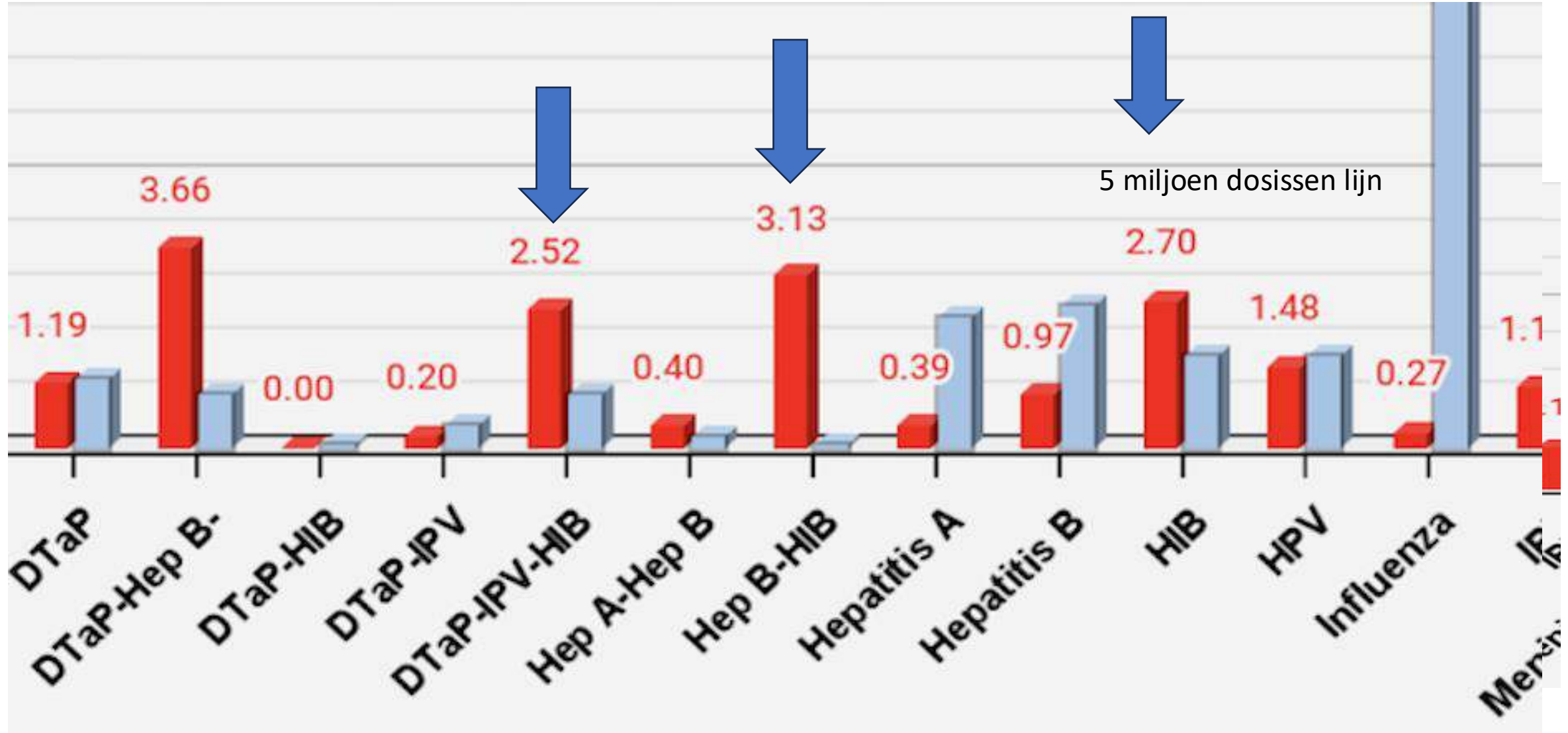
Grafiek 16: VAERSANALYSIS (25 maart 2025)

Deaths Per Million Doses (US Only)
Traditional Vaccines (1/1/2006 - 12/31/2021),
Covid-19 Vaccines (12/1/2020-5/12/2023)
Data Obtained from CDC's VAERS and NVICP data & statistics report

■ Deaths/Million Doses ■ Doses (Millions)



Grafiek 17: Detail Vaersanalysis. Rood = sterfgevallen per miljoen dosissen



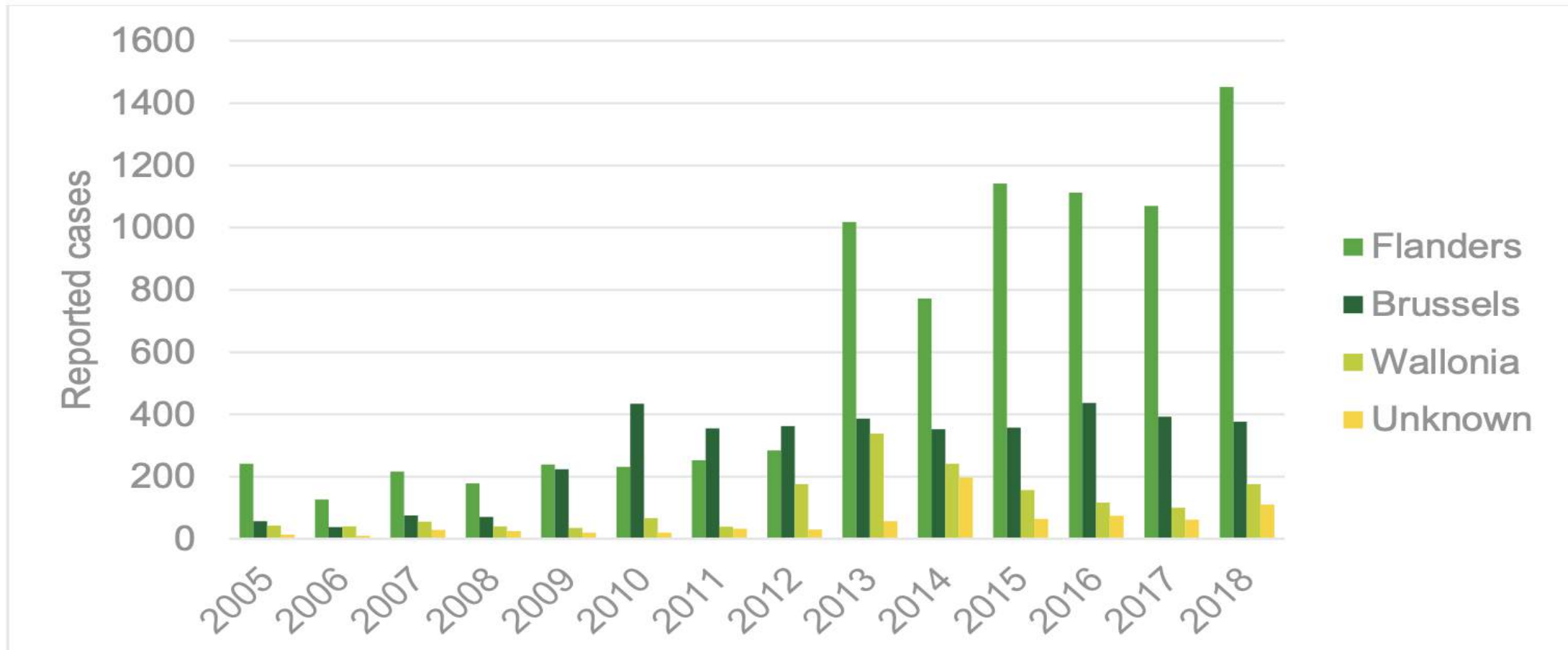
Hepatitis B

- Wat is Hepatitis-B eigenlijk? Tot nogtoe had ik het antwoord op dit soort vragen steeds gezocht en gevonden op de website van het Rijksvaccinatieprogramma in Nederland. Voor Hepatitis B vond ik echter alleen een verwijzing naar SOA (Seksueel Overdraagbare Ziekten), maar ik liep hopeloos vast om gelijkaardige informatie te vinden (zoals voor de kinderziektes).
- Dan maar 'googelen'. Ik kom terecht op de website van het Universitair Ziekenhuis van Leuven, waar ik volgende uitleg vond.
- **Hepatitis B:** *Zeer besmettelijke en soms agressieve ontsteking van de lever. Wordt overgedragen via bloed en seksuele betrekkingen.*
- Wat zijn de gegevens voor Hepatitis B? In het laatste jaarverslag van Sciensano vond ik de onderstaande grafiek.

Grafiek 18: Evolutie Hepatitis B in België: 2005-2018

Figuur 1: Aantal nieuw gediagnosticeerde gevallen van HBV geregistreerd door het netwerk van peillaboratoria per jaar en per gewest, 2005-2018, België

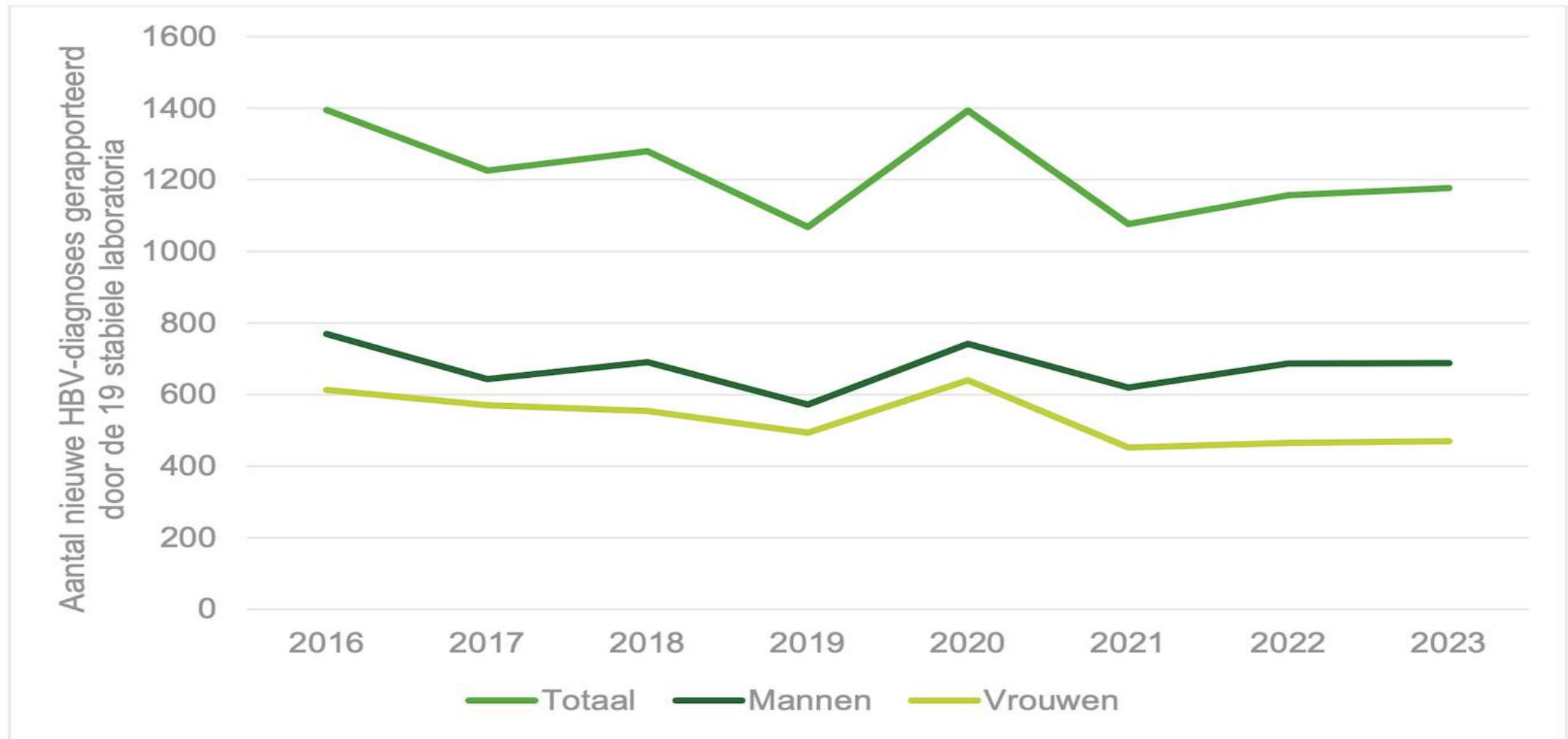
(Bron: netwerk van peillaboratoria, Sciensano)



Mijn commentaar een jaar geleden in 2024

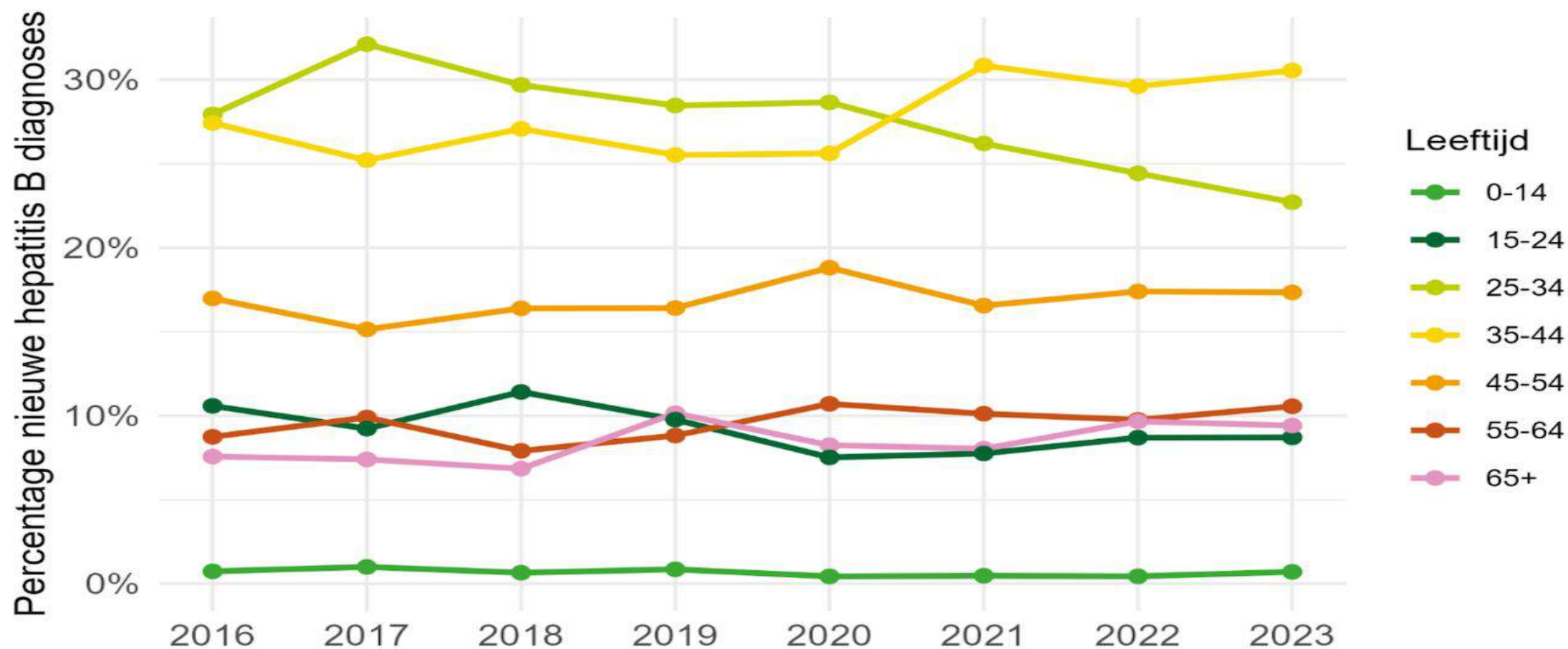
- Met mijn naïeve lekenogen lees ik deze grafiek als volgt: Tijdens de laatste 10 jaar is het aantal meldingen van Hepatitis B ongeveer **verzevenvoudigd**. Het vaccinatiebeleid is voor mijn eenvoudige grootouderbrein dus **één grote catastrofe!**
- In België is vaccinatie tegen Hepatitis-B ingevoerd in 1999.
- Maar misschien vergis ik me? Ah ja, natuurlijk. Het is een ziekte die vooral via drugspuiten of seksueel wordt overgedragen. Dus moeten we nog 20 jaar wachten vooraleer we de effecten zien! We zijn al goed vertrokken ...
- Maar: Als Hepatitis-B geen kinderziekte is, maar een ziekte die voorkomt bij seksueel actieve volwassenen, **waarom moeten de baby's daarvoor dan in godsnaam een inenting krijgen?**
- Ik las op de website van Sciensano dat er vroeger een vaccinatieprogramma voor (pre-)adolescenten bestond. Dat werd echter vervangen door een opname in het schema voor kinderen omdat dat 'het meest kostenefficiënt' was.
- Naar mijn mening is dit wel een heel betwistbare en foute keuze (om nog neutrale woorden te gebruiken).

Grafiek 19: In recente jaren toch beterschap? Weinig consistente cijfers



Figuur 19: Evolutie van het aantal nieuwe HBV-diagnoses gerapporteerd door de 19 'stabiele' peillaboratoria, per geslacht, België, 2016-2023

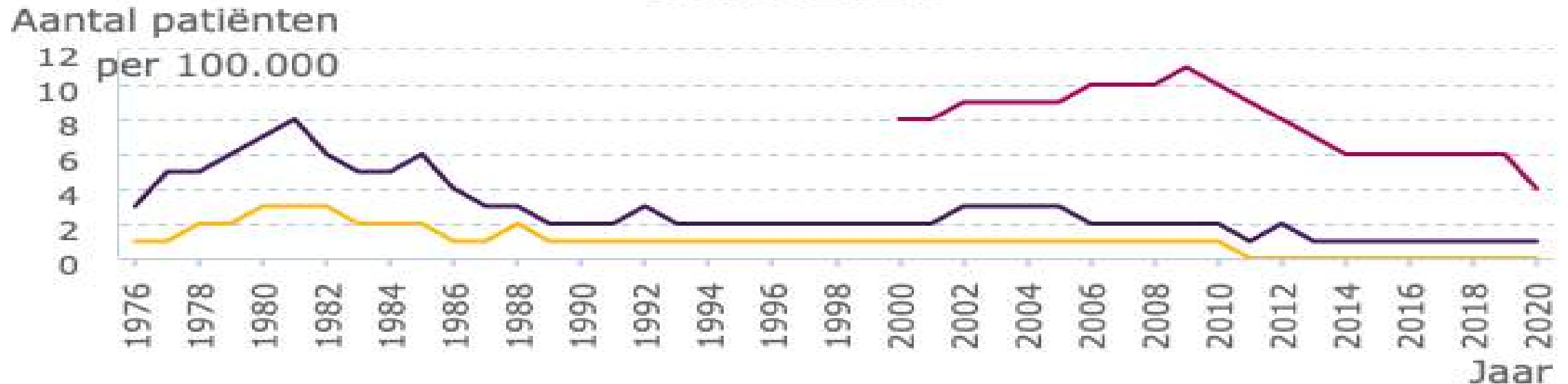
Grafiek 20: Sciensano is optimistisch op basis daling leeftijdsgroep 25-34 j.



Figuur 20: Verdeling per leeftijdsgroep van het aantal nieuwe gevallen van hepatitis B gemeld door de 19 stabiele laboratoria, België, 2016-2023

Grafiek 21: Laat ons even kijken naar Nederland (invoering 2003)

Incidentie van acute hepatitis B 1976-2020

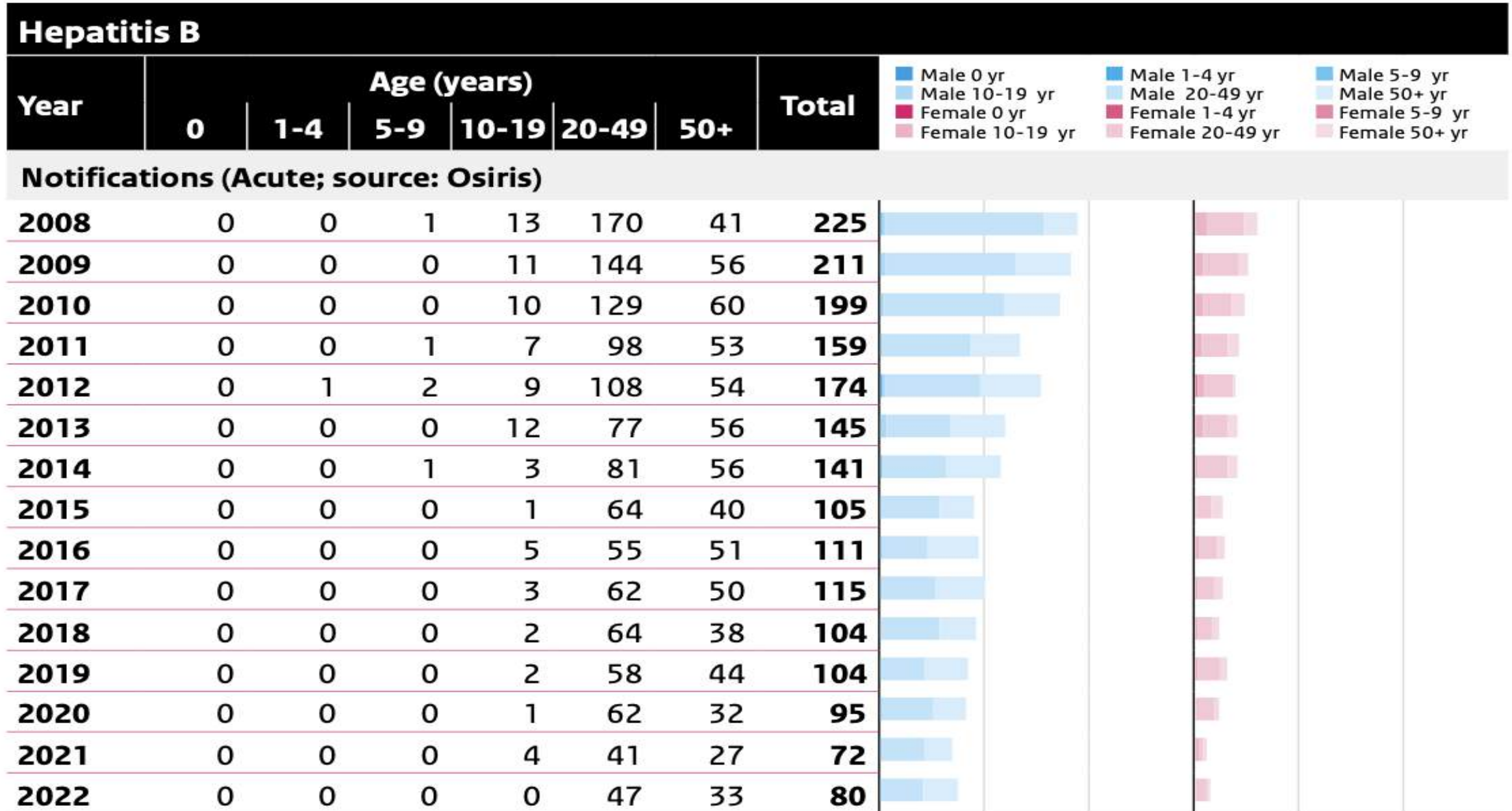


— Acute HBV bij mann...

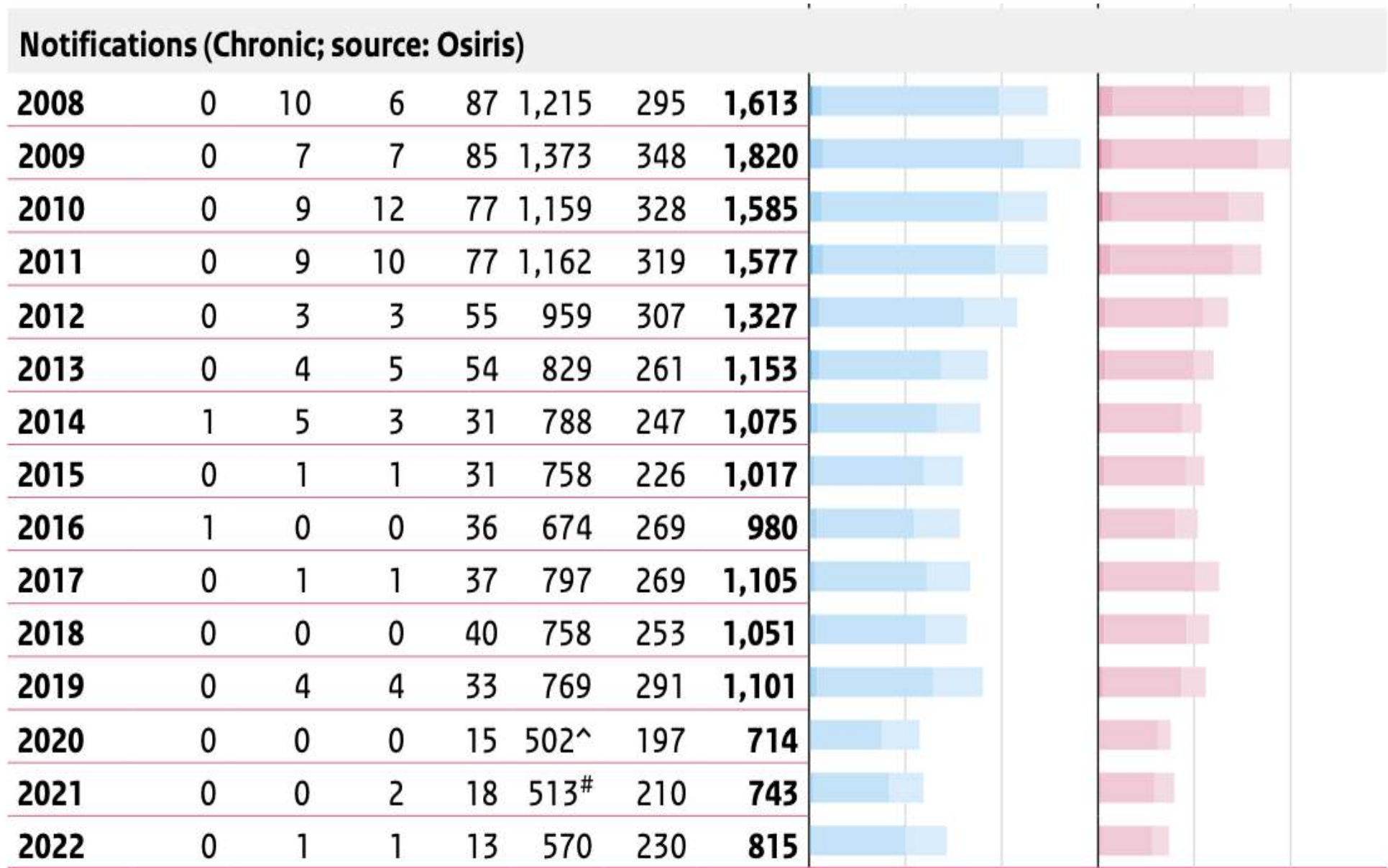
— Acute HBV bij vrouw...

— Chronische HBV

Grafiek 22: Nederland Evolutie Hepatitis B: Acute aandoeningen



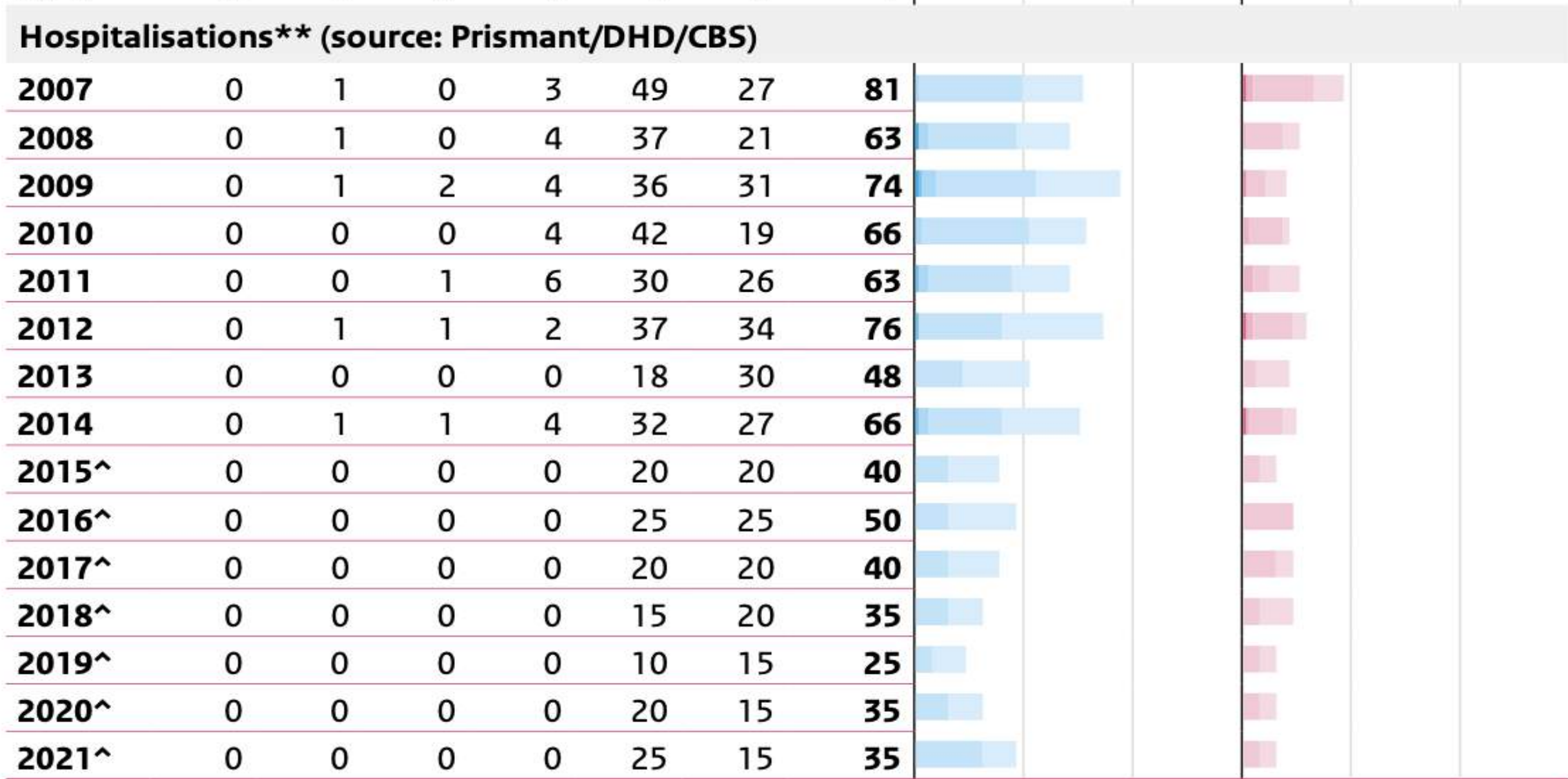
Grafiek 23: Nederland Evolutie Hepatitis B: Chronische aandoeningen



Grafiek 24: Nederland: Sterfgevallen Hepatitis B

Hepatitis B								ICD9: 070.2-3 ICD10: B16, B17.0, B18.0, B18.1					
Year	Age (years)						Total	Male 0 yr		Male 1-4 yr		Male 5-9 yr	
	0	1-4	5-9	10-19	20-49	50+		Female 0 yr	Female 10-19 yr	Female 1-4 yr	Female 20-49 yr	Female 5-9 yr	Female 50+ yr
Mortality (B16: Acute; source: CBS)													
2008	0	0	0	0	1	1	2						
2009	0	0	0	0	0	0	0						
2010	0	0	0	0	0	3	3						
2011	0	0	0	0	0	2	2						
2012	0	0	0	0	0	2	2						
2013	0	0	0	0	1	3	4						
2014	0	0	0	0	1	3	4						
2015	0	0	0	0	1	2	3						
2016	0	0	0	0	0	1	1						
2017	0	0	0	0	0	0	0						
2018	0	0	0	0	0	1	1						
2019	0	0	0	0	0	0	0						
2020	0	0	0	0	0	1	1						
2021	0	0	0	0	0	2	2						
2022*	0	0	0	0	1	0	1						

Grafiek 25 Nederland: Hospitalisaties Hepatitis B



EU-cijfers

Table 2. Number of reported hepatitis B cases and rates per 100 000 population by country and year, 2018–2022

Country	2018		2019		2020		2021		2022							
	All ^a		All ^a		All ^a		All ^a		All		Acute		Chronic		Unknown	
	Number	Rate	Number	Rate	Number	Rate	Number	Rate	Number	Rate	Number	Rate	Number	Rate	Number	Rate
Austria	1 288	14.6	1 191	13.4	933	10.5	909	10.2	878	9.8	54	0.6	343	3.8	481	5.4
Belgium ^b	1 982	NRC	2 021	NRC	1 423	NRC	1 029	NRC	1 670	NRC	NDR	NRC	NDR	NRC	NDR	NRC
Bulgaria	215	3.0	198	2.8	112	1.6	83	1.2	152	2.2	NDR	NRC	NDR	NRC	NDR	NRC
Croatia	98	2.4	93	2.3	22	0.5	23	0.6	23	0.6	2	0.1	5	0.1	16	0.4
Cyprus	83	9.6	108	12.3	29	3.3	14	1.6	31	3.4	7	0.8	24	2.7	NDR	NRC
Czechia	323	3.0	317	3.0	169	1.6	144	1.3	266	2.5	48	0.46	218	2.07	NDR	NRC
Denmark	164	2.8	170	2.9	152	2.6	124	2.1	102	1.7	10	0.2	92	1.6	0	0.0
Estonia	19	1.4	18	1.4	23	1.7	23	1.7	34	2.6	2	0.2	32	2.4	NDR	NRC
Finland	239	4.3	238	4.3	166	3.0	236	4.3	379	6.8	99	1.8	280	5.0	NDR	NRC
France ^c	NDR	NRC	NDR	NRC	NDR	NRC	NDR	NRC	NDR	NRC	94	0.1	NDR	NRC	NDR	NRC
Germany	4 524	5.5	8 935	10.8	6 807	8.2	8 262	9.9	16 674	20.0	915	1.1	7 454	9.0	8 305	10.0
Greece ^c	NDR	NRC	NDR	NRC	NDR	NRC	165	1.5	183	1.7	25	0.2	158	1.5	NDR	NRC
Hungary ^c	NDR	NRC	NDR	NRC	NDR	NRC	NDR	NRC	NDR	NRC	23	0.2	NDR	NRC	NDR	NRC
Iceland	44	12.6	49	13.7	33	9.1	31	8.4	57	15.1	0	0.0	52	13.8	5	1.3
Ireland	499	10.3	513	10.5	333	6.7	426	8.5	501	9.9	12	0.2	483	9.5	6	0.1
Italy	379	0.6	341	0.6	172	0.3	144	0.2	91	0.2	NDR	NRC	NDR	NRC	91	0.2
Latvia	328	17.0	295	15.4	222	11.6	145	7.7	191	10.2	17	0.9	174	9.3	NDR	NRC
Liechtenstein	NDR	NRC	NDR	NRC	NDR	NRC	5	12.8	2	5.1	NDR	NRC	1	2.5	1	2.5
Lithuania ^c	NDR	NRC	NDR	NRC	25	0.9	27	1.0	27	1.0	7	0.2	20	0.7	NDR	NRC
Luxembourg	47	7.8	52	8.5	518	82.7	283	44.6	296	45.9	NDR	NRC	0	0.0	296	45.9
Malta	25	5.3	23	4.7	39	7.6	45	8.7	54	10.4	0	0.0	27	5.2	27	5.2
Netherlands	1 141	6.6	1 169	6.8	801	4.6	816	4.7	916	5.2	84	0.5	815	4.6	17	0.1
Norway	365	6.9	393	7.4	225	4.2	257	4.8	367	6.8	4	0.1	363	6.7	NDR	NRC
Poland	3 196	8.4	2 854	7.5	992	2.6	1 547	4.1	2 500	6.6	29	0.1	0	0.0	2 471	6.6
Portugal	189	1.8	201	2.0	128	1.2	125	1.2	158	1.5	34	0.3	61	0.6	63	0.6
Romania	119	0.6	103	0.5	21	0.1	18	0.1	1 823	9.6	47	0.2	4	0.02	1 772	9.3
Slovakia	131	2.4	141	2.6	89	1.6	77	1.4	98	1.8	98	1.8	0	0.0	NDR	NRC
Slovenia	78	3.8	60	2.9	94	4.5	128	6.1	121	5.7	15	0.7	36	1.7	70	3.3
Spain ^c	NDR	NRC	NDR	NRC	NDR	NRC	NDR	NRC	NDR	NRC	318	0.7	NDR	NRC	NDR	NRC
Sweden	1 130	11.2	1 098	10.7	804	7.8	744	7.2	826	7.9	27	0.3	746	7.1	53	0.5
Total EU/EEA (30 countries)	16 606	4.8	20 581	6.1	14 332	4.2	15 830	4.7	28 420	8.5	1 971	0.5	11 388	4.6	13 674	5.2
United Kingdom	7 778	11.7	9 254	13.9	NDR	NRC	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
EU/EEA (31 countries)	24 384	6.1	29 835	7.5	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA

NA: not applicable; NDR: no data reported; NRC: no rate calculated.

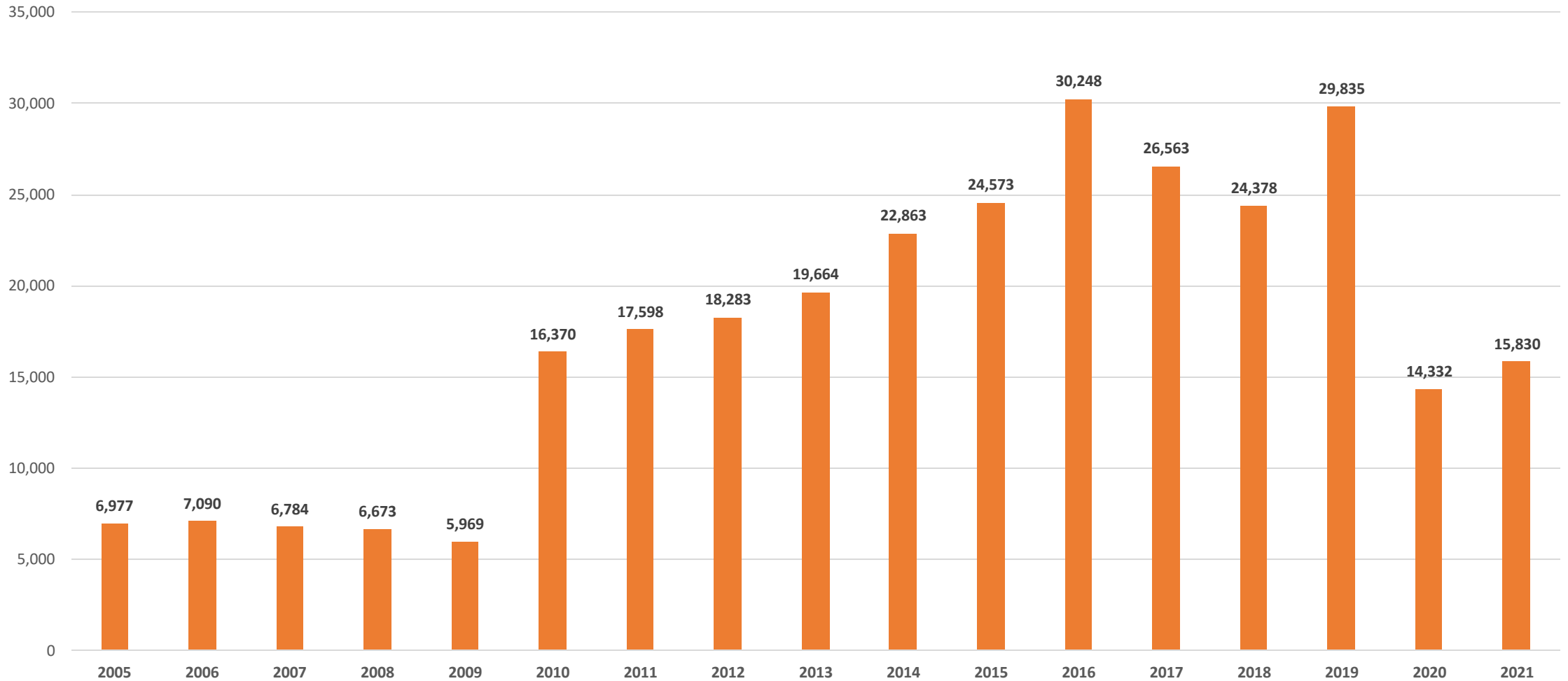
^a Includes cases reported by countries as acute, chronic or unknown.

^b Data from Belgium came from a sentinel system with undefined coverage; therefore, population rates could not be calculated.

^c As these countries only reported acute cases, their data are not included in the 'All' column.

Grafiek 26: Een (zelfgemaakte) grafiek met recente gegevens

ECDC Notificaties Hepatitis B (2005-2021)

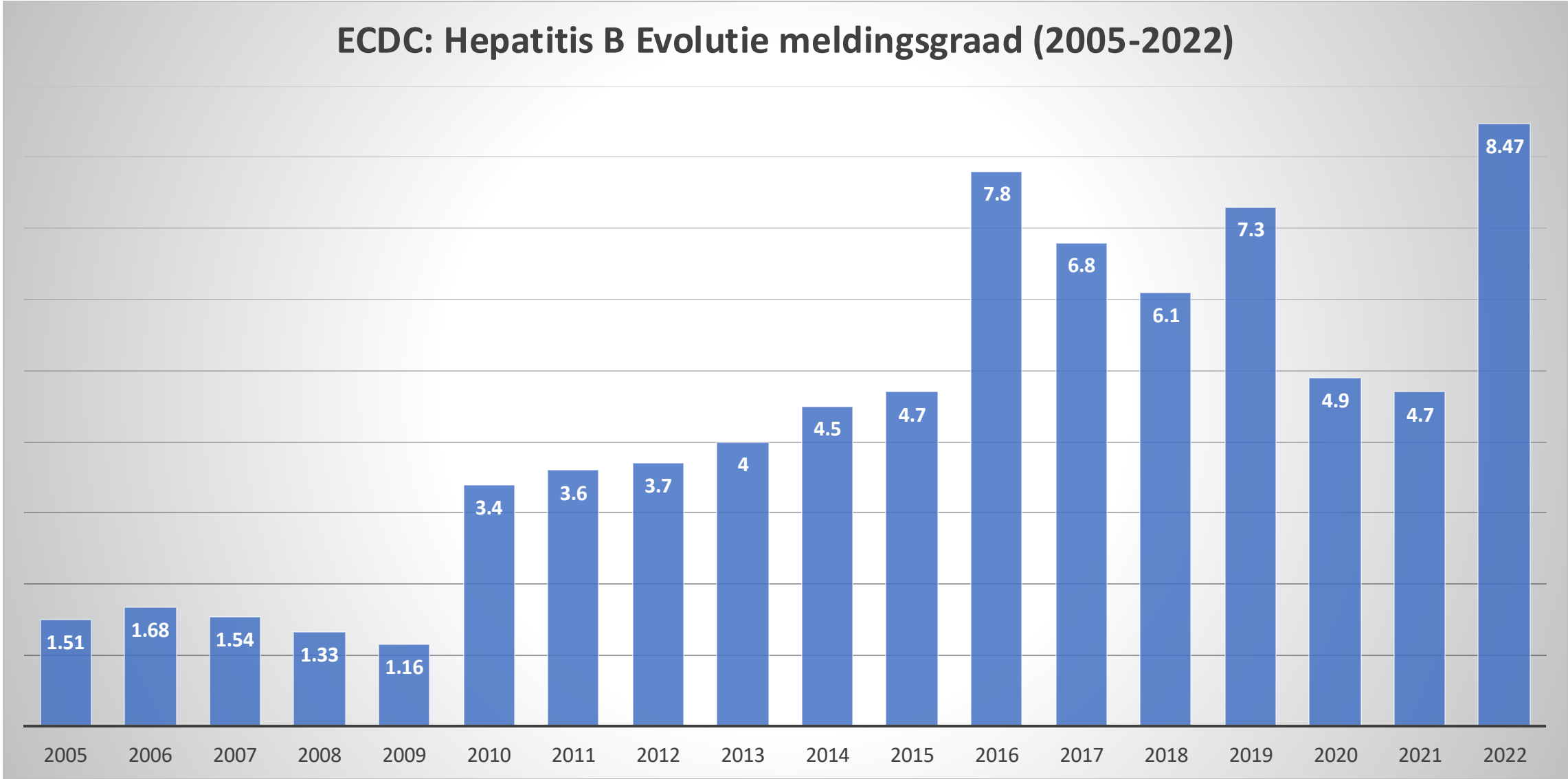


Grafiek 27: Oude langere termijn-evolutie in EU (95-2004)

Figure 4.17.1. Incidence rate of hepatitis B cases in EU and EEA/EFTA countries by year reported, 1995–2004



Grafiek 28: Recente cijfers over de evolutie van de meldingsgraad

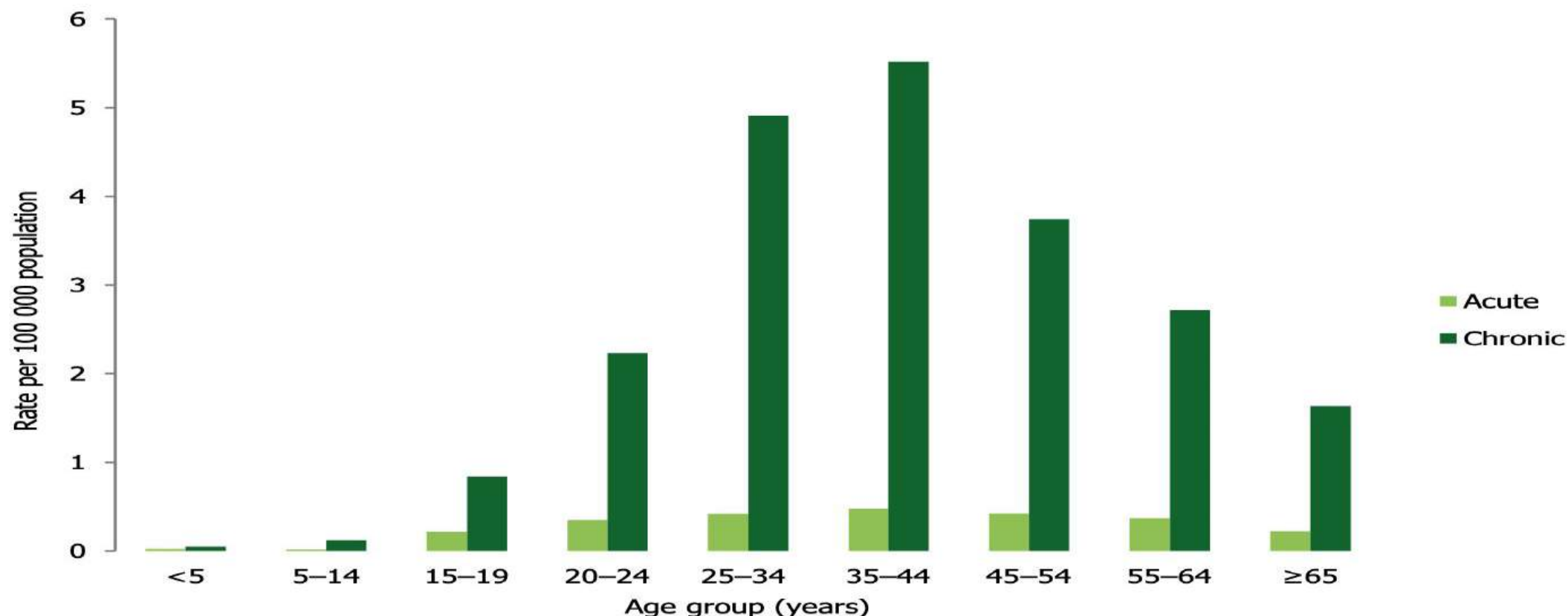


Grafiek 29: EU Notificatiegraad per leeftijdscategorie 2021

Annual epidemiological report for 2021

SURVEILLANCE REPORT

Figure 3. Notification rates of acute and chronic hepatitis B per 100 000 population by age group and disease status, EU/EEA, 2021



Source: Country reports.

Acute cases – Austria, Croatia, Cyprus, Czechia, Denmark, Estonia, Finland, France, Germany, Greece, Hungary, Iceland, Ireland, Latvia, Lithuania, Malta, the Netherlands, Norway, Poland, Portugal, Romania, Slovakia, Slovenia, Spain, and Sweden.
Chronic cases – Austria, Croatia, Cyprus, Czechia, Denmark, Estonia, Finland, Germany, Greece, Iceland, Ireland, Latvia, Liechtenstein, Lithuania, Luxembourg, Malta, the Netherlands, Norway, Poland, Portugal, Romania, Slovakia, Slovenia, and Sweden.

Een wetenschappelijke studie voor de periode 2006-2014

SURVEILLANCE AND OUTBREAK REPORT

Impact of hepatitis B vaccination on acute hepatitis B epidemiology in European Union/European Economic Area countries, 2006 to 2014

Alessandro Miglietta^{1,2}, Chantal Quinten¹, Pier Luigi Lopalco³, Erika Duffell¹

1. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), Stockholm, Sweden

2. Central Tuscany Health Authority, Units of Epidemiology and Preventive Medicine & Epidemiologic Observatory of the Regional Health Agency of Tuscany, Florence, Italy

3. Department of Translational Research on New Technologies in Medicine and Surgery, University of Pisa, Italy

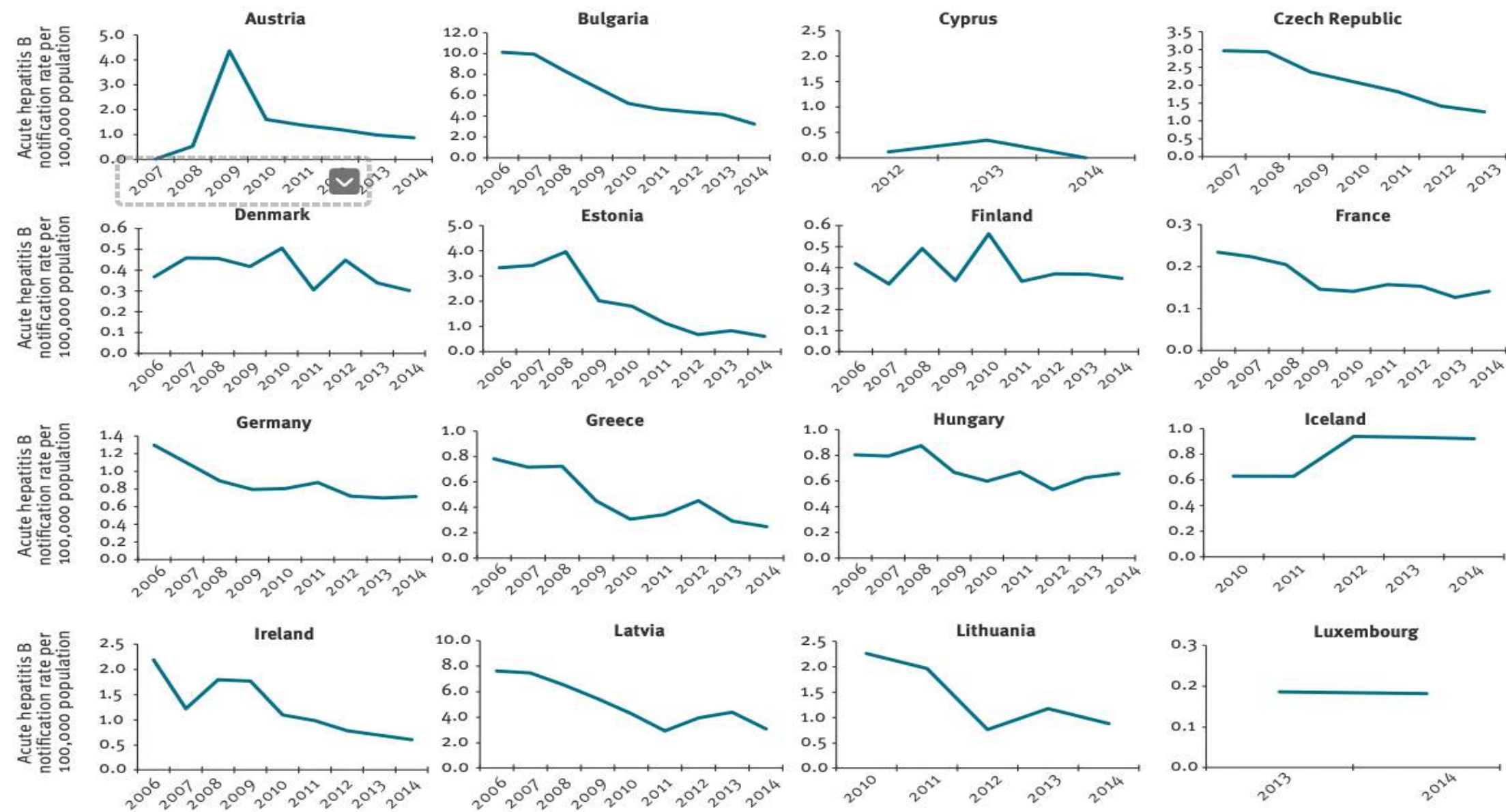
Correspondence: Alessandro Miglietta (alessandro.miglietta@ars.toscana.it)

Citation style for this article:

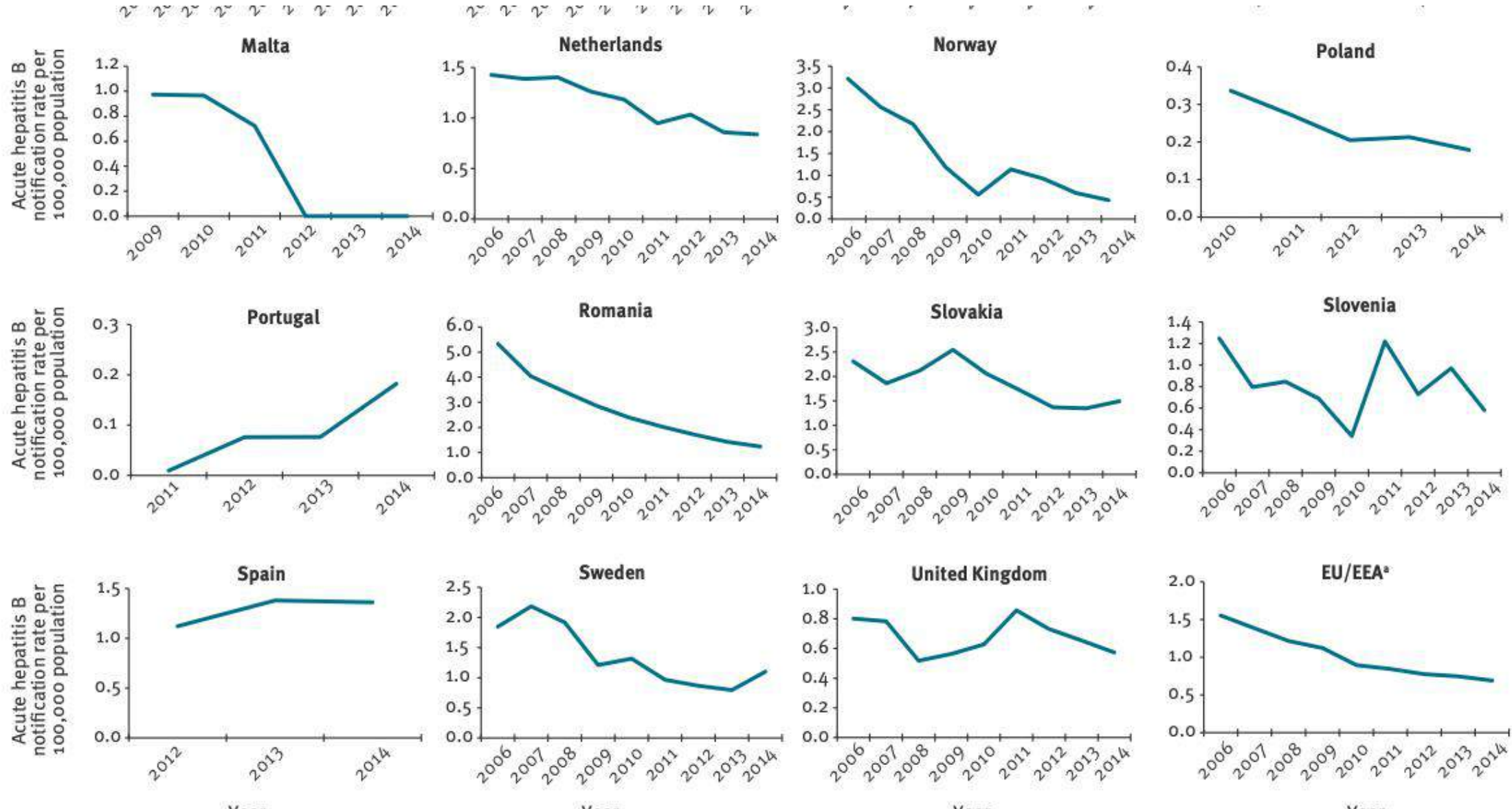
Miglietta Alessandro, Quinten Chantal, Lopalco Pier Luigi, Duffell Erika. Impact of hepatitis B vaccination on acute hepatitis B epidemiology in European Union/European Economic Area countries, 2006 to 2014. *Euro Surveill.* 2018;23(6):pii=17-00278. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2018.23.6.17-00278>

Article submitted on 19 Apr 2017 / accepted on 03 Jan 2018 / published on 08 Feb 2018

Acute hepatitis B notification rate (per 100,000 population) at country and European Union/European Economic Area level, 2006–2014 (n=32,949 notifications)



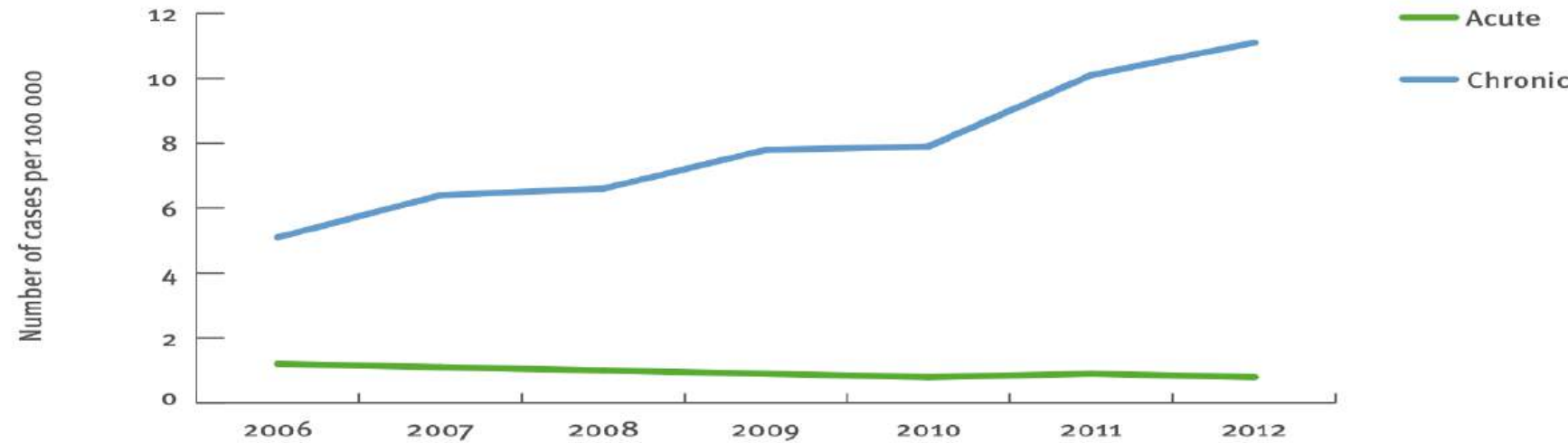
We zien praktisch overal een daling voor acute hepatitis B



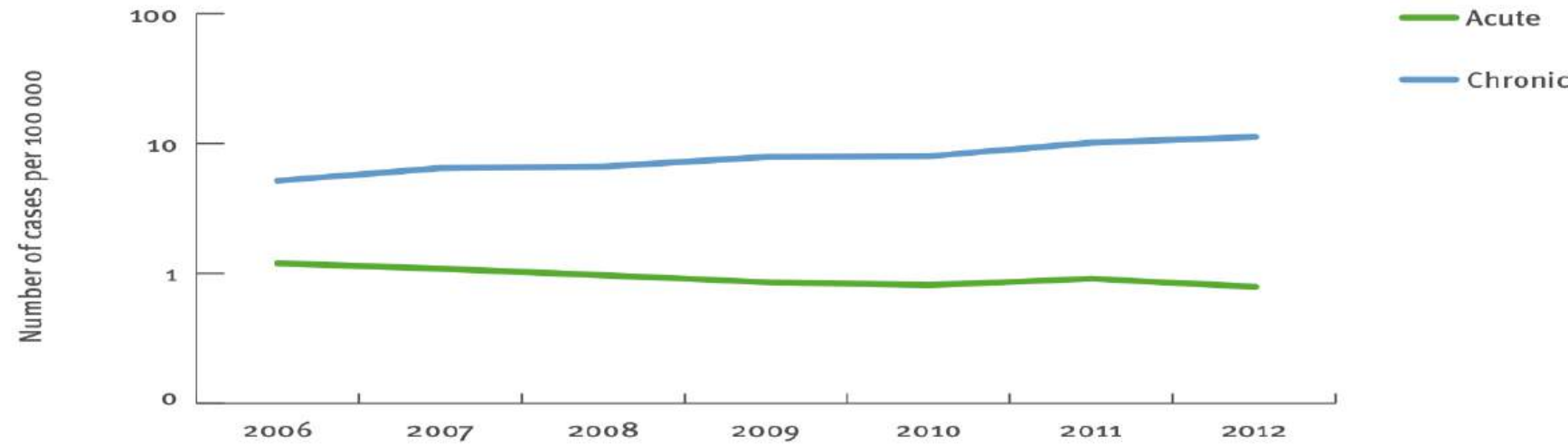
Grafiek 30: Belang van gebruikte schaal

Figure 7: Number of acute and chronic hepatitis B cases per 100 000 population in nine selected EU/EEA countries, by year, 2006–2012 (arithmetic and logarithmic scales)

Arithmetic scale

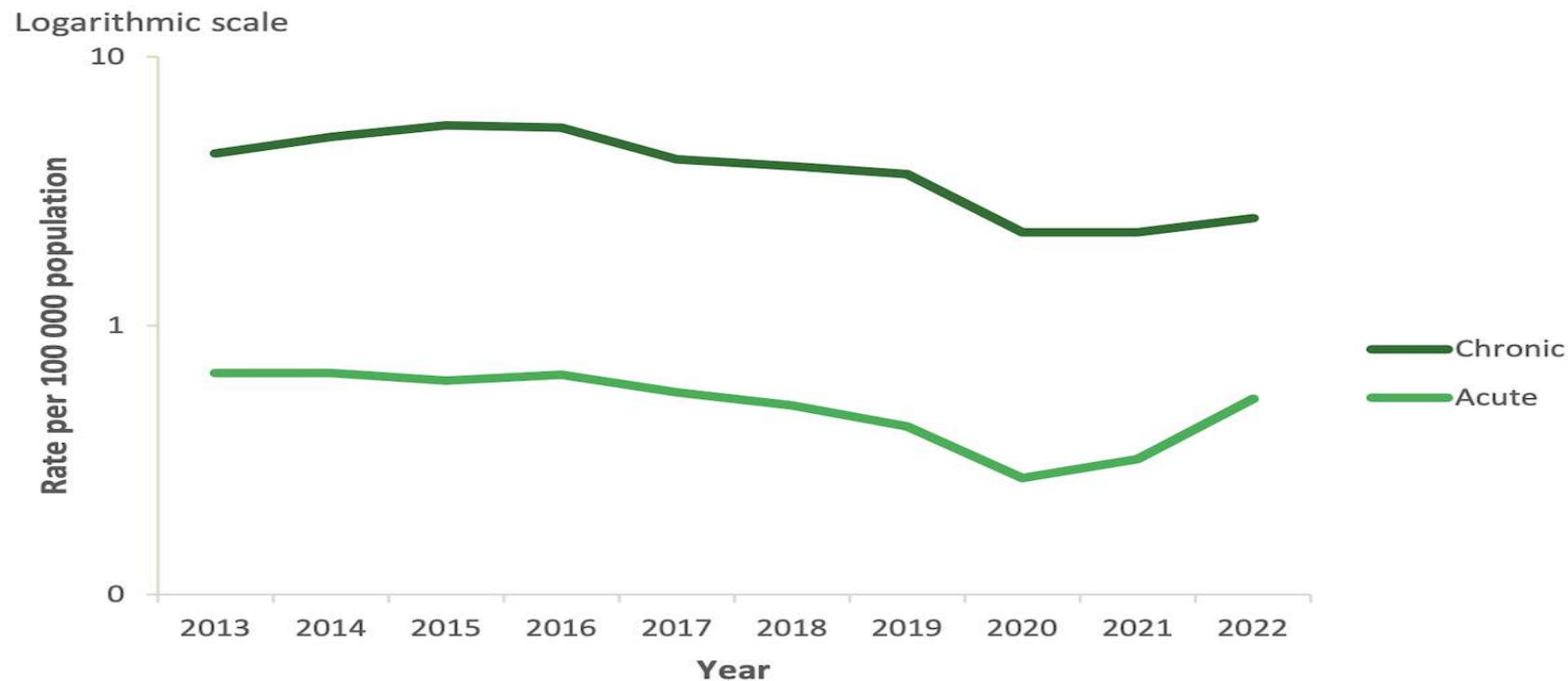


Logarithmic scale



Grafiek 31: Het ziet er niet zo goed uit voor de evolutie van acute Hepatitis B in Europa

Figure 2. Notification rates of acute and chronic hepatitis B per 100 000 population by year, EU/EEA countries reporting consistently, 2013–2022



Source for acute cases: Country reports from Austria, Cyprus, Czechia, Denmark, Estonia, Finland, France, Germany, Greece, Hungary, Iceland, Ireland, Latvia, Lithuania, Malta, the Netherlands, Norway, Poland, Portugal, Romania, Slovakia, Slovenia, Spain and Sweden. Source for chronic cases: Country reports from Austria, Cyprus, Denmark, Estonia, Finland, Ireland, Latvia, Luxembourg, Malta, the Netherlands, Norway, Portugal, Romania, Slovakia, Slovenia and Sweden.

Bedenkingen

- Het is niet de eerste keer dat we vaststellen dat vaccinatie sterk lijkt te correleren met chronische ziekten.
- Bij de presentatie van de vergelijking van de gezondheidstoestand van gevaccineerde versus niet gevaccineerde kinderen hebben we heel duidelijk kunnen aantonen dat gevaccineerde kinderen veel meer last hebben van (andere) chronische ziekten, maar dat ze wel beter beschermd waren tegen de (acute) ziekte zelf.
- Hier stellen we vast dat acute hepatitis enigszins lijkt te dalen of te stabiliseren, terwijl chronische hepatitis zichtbaar aan het stijgen is.
- Het zou mij niet verbazen dat de vaccins een rol spelen in die stijging van de chronische hepatitis.

VigiAccess

109.506

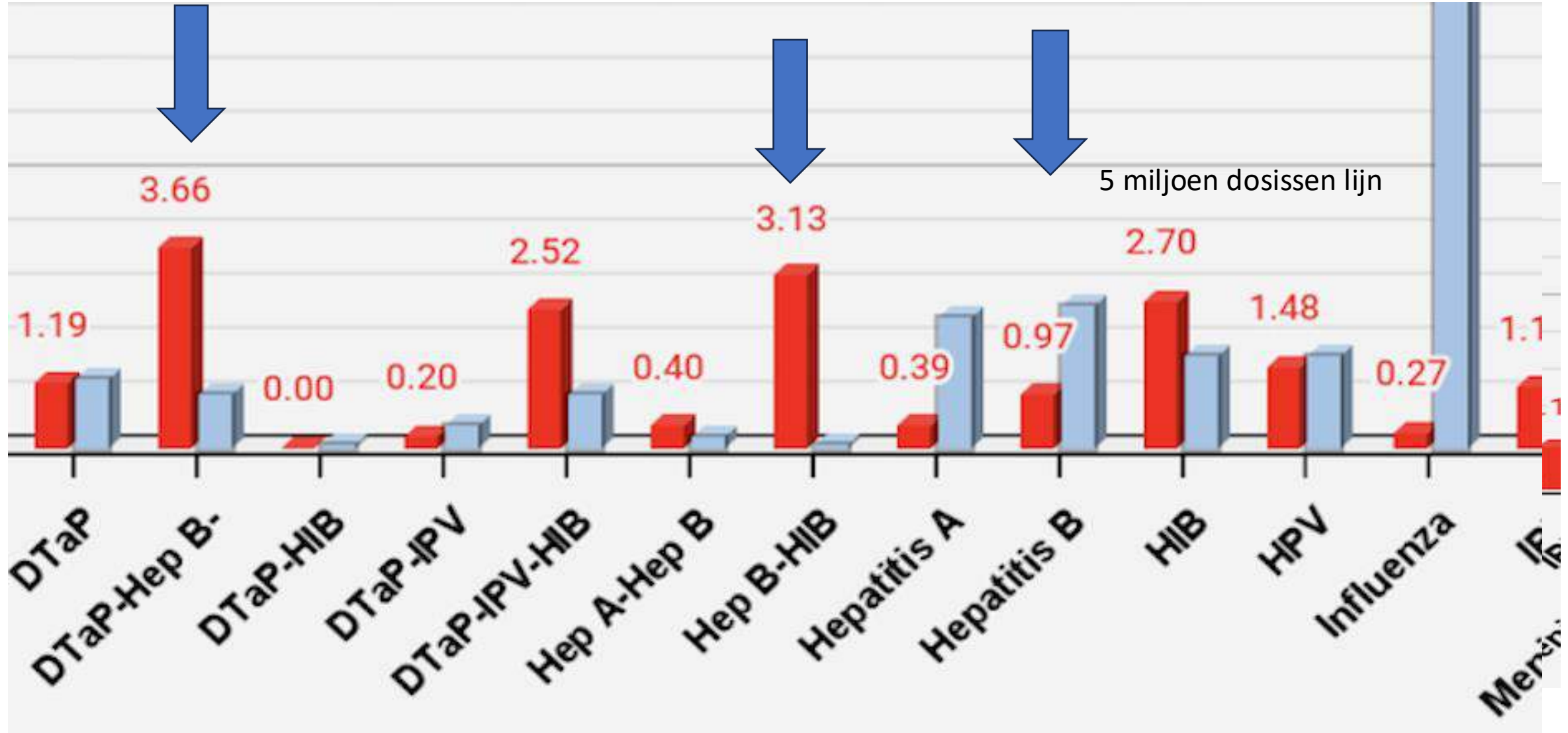
bijwerkingen

Hepatitis b contains the active ingredient **Hepatitis b vaccine**
There are **109 506** reports with this active ingredient

Reported potential side effects

- › Blood and lymphatic system disorders (2%, 3 987 ADRs)
- › Cardiac disorders (1%, 2 348 ADRs)
- › Congenital, familial and genetic disorders (0%, 438 ADRs)
- › Ear and labyrinth disorders (1%, 1 951 ADRs)
- › Endocrine disorders (0%, 370 ADRs)
- › Eye disorders (2%, 4 854 ADRs)
- › Gastrointestinal disorders (7%, 18 179 ADRs)
- › General disorders and administration site conditions (25%, 60 034 ADRs)
- › Hepatobiliary disorders (1%, 2 150 ADRs)
- › Immune system disorders (2%, 4 890 ADRs)
- › Infections and infestations (5%, 11 314 ADRs)
- › Injury, poisoning and procedural complications (4%, 9 140 ADRs)
- › Investigations (5%, 12 163 ADRs)
- › Metabolism and nutrition disorders (2%, 3 707 ADRs)
- › Musculoskeletal and connective tissue disorders (7%, 16 666 ADRs)
- › Neoplasms benign, malignant and unspecified (incl cysts and polyps) (0%, 341 ADRs)
- › Nervous system disorders (14%, 33 170 ADRs)
- › Pregnancy, puerperium and perinatal conditions (0%, 439 ADRs)
- › Product issues (0%, 224 ADRs)
- › Psychiatric disorders (4%, 8 820 ADRs)
- › Renal and urinary disorders (1%, 1 295 ADRs)
- › Reproductive system and breast disorders (0%, 453 ADRs)
- › Respiratory, thoracic and mediastinal disorders (4%, 8 592 ADRs)
- › Skin and subcutaneous tissue disorders (11%, 26 677 ADRs)
- › Social circumstances (0%, 550 ADRs)
- › Surgical and medical procedures (1%, 1 316 ADRs)
- › Vascular disorders (3%, 8 466 ADRs)

Grafiek 32: Detail Vaersanalysis. Rood = sterfgevallen per miljoen dosissen



Alarm bij de Hoge Gezondheidsraad in 2004

- Op 14 september 2004 verscheen er in het tijdschrift *Neurology* een artikel van Hernan et al getiteld: "Recombinant hepatitis B vaccin en risico van multiple sclerose (MS)".
- Daarin wordt vastgesteld dat het risico op multiple sclerose bij personen die het hepatitis-B vaccin hebben genomen bijna **drie maal hoger** ligt dan bij personen die dit vaccin niet hebben gekregen.
- De Hoge Gezondheidsraad wijdt op het einde van het jaar 2004 niet minder dan drie zittingen aan een bespreking van dit artikel, maar is uiteindelijk van oordeel dat:
- *"de aanbevelingen inzake vaccinatie tegen hepatitis-B van **zuigelingen en adolescenten** door de studie van Hernan et al, **niet opnieuw ter discussie worden gesteld**. Voor **volwassenen**, die tot een risicogroep voor hepatitis B behoren, blijft het **voordeel van vaccinatie hoger dan het risico op MS**, zelfs als men een relatief risico groter dan 3, zoals gemeten in de studie van Hernan et al, in acht neemt."* (Advies 8087 HGR 27 januari 2005)

Informatie van Stichting Vaccinvrij (Nederland)

- <https://stichtingvaccinvrij.nl/infanrix-hexa-is-vervangen-door-vaxelis-stappen-we-van-de-ene-beerput-in-de-andere/>
- *Eind 2012, begin 2013 informeren ouders elkaar dat er een vertrouwelijk rapport is uitgelekt van maar liefst 1271 pagina's van vaccinfabrikant **GlaxoSmithKline (GSK)**.² CB-artsen zijn er niet van op de hoogte en de media zwijgen, maar het bericht slaat bij de ouders in als een bom en het circuleert op sociale media. Het rapport betreft de 'geneesmiddelenbewaking' van Infanrix Hexa, en beschrijft de ongewenste neveneffecten die uit verschillende Europese landen terug gerapporteerd zijn aan GSK in de periode tussen 23 Oktober 2009 en 22 Oktober 2011.*
- Het gaat over een vertrouwelijk rapport dat in handen was gekomen van **Initiative Citoyenne**, een franstalige actiegroep in België die zich bezig houdt met vaccinatie-aangelegenheden.
- Initiative Citoyenne publiceerde hierover een persbericht in 2012.

De belangrijkste punten van het persbericht uit 2012:

*'In de periode tussen Okt 2009 – Okt 2011 noteerde GSK maar liefst **1.742 meldingen van bijwerkingen** (zie pagina 1160 tot 1218), waarvan 503 ernstig. Er werden in die specifieke periode 36 sterfgevallen gemeld, en de meeste daarvan vonden binnen drie dagen na toediening van het Infanrix Hexa-vaccin plaats. (zie pagina 1219 tot 1271).'*

*'Er zijn **825 verschillende soorten bijwerkingen** gemeld, die potentieel elk systeem in het lichaam kunnen aantasten: het bloed, het cardiovasculaire systeem, het zenuwstelsel, het immuunsysteem, de longen, de huid, urinewegstelsel, het spijsverteringsstelsel, sensorische organen (zicht, gehoor...), spieren, gewrichten, het endocrine stelsel etc.'*

*'Het vertrouwelijke rapport van GlaxoSmithKline uit 2011 beschrijft **5 erkende autismegevallen** na inenting tijdens de klinische testen met het Infanrix-Hexa vaccin (zie tabel op pg 626).'*

*'Het document vermeldt ook nog dat er **37 sterfgevallen** zijn gemeld sinds het vaccin in 2000 werd geïntroduceerd, wat neerkomt op **een totaal van minimaal 73 sterfgevallen**.'*



CONFIDENTIAL TO REGULATORY AUTHORITIES

Biological Clinical Safety and Pharmacovigilance

GlaxoSmithKline Research and Development

Avenue Fleming, 20 1300 Wavre Belgium

**Combined Diphtheria, Tetanus and Acellular Pertussis, Hepatitis B
enhanced inactivated Poliomyelitis and *Haemophilus influenzae* type B
vaccine**

Infanrix™ hexa

Summary Bridging Report

Date of the Report: 16 December 2011

International Birthdate: 23 October 2000 (European Union)

Data Lock Points : 23 October 2009 to 22 October 2011

Author	
Vanessa Coremans, Safety Scientist	
PP <u>Dr. Coremans</u> Signature	<u>16 December 2011</u> Date
Reviewer	
Dr. Felix Arellano, MD Vice President, Head Biological Clinical Safety and Pharmacovigilance, GlaxoSmithKline Biologicals	
<u>Felix Arellano</u>	<u>16.12.2011</u>

Het is niet het eerste alarmsignaal: Zinka et al. in 2006

 **National Library of Medicine**
National Center for Biotechnology Information

 **PubMed**[®]

Search

[Advanced](#)

[User Guide](#)

> [Vaccine](#). 2006 Jul 26;24(31-32):5779-80. doi: 10.1016/j.vaccine.2005.03.047.

Unexplained cases of sudden infant death shortly after hexavalent vaccination

[B Zinka](#), [E Rauch](#), [A Buettner](#), [F Ruëff](#), [R Penning](#)

PMID: 15908063 DOI: [10.1016/j.vaccine.2005.03.047](#)

No abstract available

Comment in

[Comment on B. Zinka et al., Unexplained cases of sudden infant death shortly after hexavalent vaccination.](#)

von Kries R.

[Vaccine](#). 2006 Jul 26;24(31-32):5783-4; author reply 5785-6. doi: 10.1016/j.vaccine.2005.03.055. Epub 2005 Jul 20.

PMID: 16081190 No abstract available.

Het artikel van B. Zinka E. Rauch et al in Vaccine (juli 2006)

Unexplained cases of sudden infant death shortly after hexavalent vaccination

Polyvalent vaccines like Hexavac[®] and Infanrix Hexa[®] were developed to increase acceptance of vaccinations by decreasing the number of necessary injections [1,2]. Compared to their pentavalent predecessors, these hexavalent vaccines additionally contain hepatitis B serum. They are used for immunisation against diphtheria, pertussis, tetanus, influenza, poliomyelitis and hepatitis B. Hexavac[®] and Infanrix Hexa[®] are available in European markets since October 2000. Until April 2003, approximately 3 million children have been vaccinated in this way and about 9 million doses were sold in the European union during this time [3]. Children are to be vaccinated with these vaccines at the age of 2, 4, 6 and 12–14 months.

We report six cases of sudden infant death after hexavalent vaccination that were autopsied and examined at the Munich Institute of Legal Medicine from 2001 to 2004.

Among those investigated children, three were male and three female, ageing between 4 and 17 months. Five children had been vaccinated with Hexavac[®], one with Infanrix Hexa[®] during the past 48 h before death. Shortly after the vaccination, three of the children developed symptoms like tiredness, loss of appetite, fever up to 39 °C and insomnia. All children were found dead without explanation 1–2 days after the vaccination.

These children underwent a forensic post-mortem examination. They were assumed to be typical cases of SID (sudden infant death) because there was no history of a serious illness, and since all children died suddenly and unexpectedly.

Een artikel van Rüdiger von Kries uit 2005

> [Eur J Pediatr](#). 2005 Feb;164(2):61-9. doi: 10.1007/s00431-004-1594-7. Epub 2004 Dec 16.

Sudden and unexpected deaths after the administration of hexavalent vaccines (diphtheria, tetanus, pertussis, poliomyelitis, hepatitis B, *Haemophilus influenzae* type b): is there a signal?

Rüdiger von Kries ¹, André Michael Toschke, Klaus Strassburger, Michael Kundi, Helen Kalies, Uta Nennstiel, Gerhard Jorch, Joachim Rosenbauer, Guido Giani

Affiliations + expand

PMID: 15602672 DOI: [10.1007/s00431-004-1594-7](#)

Abstract

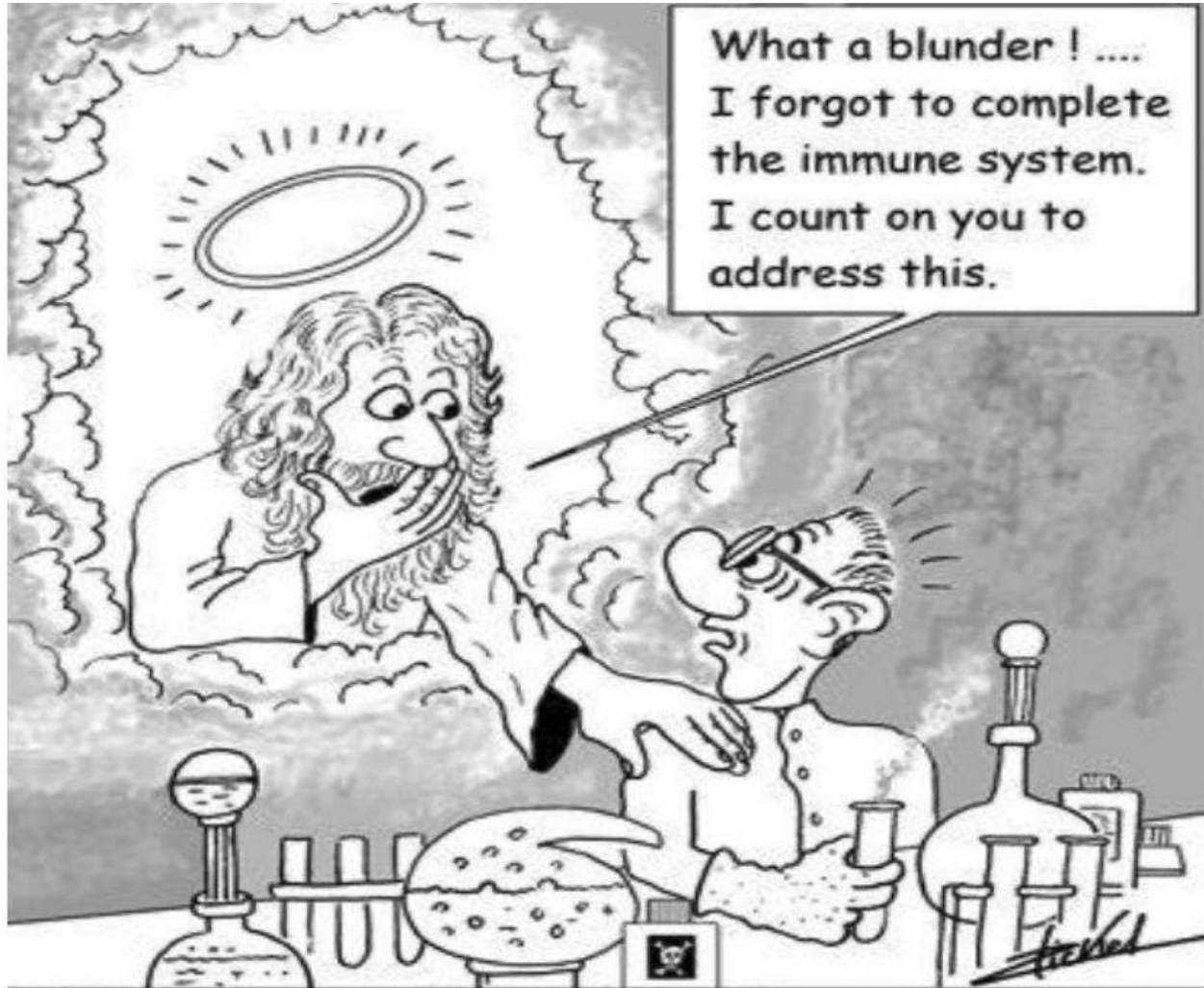
Deaths in temporal association with vaccination of hexavalent vaccines have been recently reported. The objective of this paper is to assess whether these temporal associations can be attributed to chance. Standardised mortality ratios (SMR) for deaths within 1 to 28 days after administration of either of the two hexavalent vaccines in the 1st and 2nd year of life were determined using the respective annual rates for sudden unexpected deaths (SUDs) from the national vital statistics. The distribution of SUD cases and the vaccination uptake by month were estimated from surveys and sales figures for the individual vaccines. Sensitivity analyses were performed to account for limitations in the data sources. For one of the vaccines, Vaccine B, all SMRs were well below one. For the other, Vaccine A, SMRs exceeded one insignificantly on the 1st day after vaccination in the 1st year of life. In the 2nd year of life, however, the SMRs for SUD cases within 1 day of vaccination with vaccine A were 31.3 (95% CI 3.8-113.1; two cases observed; 0.06 cases expected) and 23.5 (95% CI 4.8-68.6) for within 2 days after vaccination (three cases observed; 0.13 cases expected). Extensive sensitivity analyses could not attribute these findings to limitations of the data sources.

Conclusion: These findings based on spontaneous reporting do not prove a causal relationship between vaccination and sudden unexpected deaths. However, they constitute a signal for one of the two hexavalent vaccines which should prompt intensified surveillance for unexpected deaths after vaccination.

Alarmsignalen genoeg

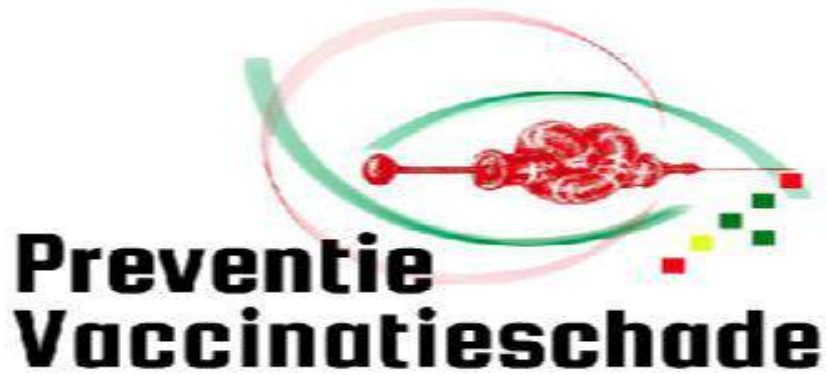
- Er zijn meer dan genoeg alarmsignalen.
- Procentueelgewijs betreft het misschien geen hoge risico's, maar het zal jouw (klein-)kind maar wezen.
- De 73 sterfgevallen van Infanrix Hexa (waarover Initiative Citoyenne rapporteerde) hebben betrekking op de Europese regio en gelden voor een periode van tien jaar.
- Maar het gaat wel om **gezonde** baby's die **op die leeftijd zelf helemaal geen enkel risico lopen op Hepatitis B**.
- Hepatitis B maakt deel uit van een gecombineerd vaccin en het is dus quasi onmogelijk om aparte bijwerkingen te onderkennen.
- De centrale vraag blijft nog steeds: waarom in de eerste plaats vaccineren? De risico's waarvoor men vaccineert (om te 'beschermen' !!!) zijn volgens mij veel kleiner dan de risico's van de bijwerkingen zelf.
- Hepatitis B wordt in sterke mate veroorzaakt door veelvuldig seksueel contact en onveilige drugspuiten. Waarom dan zuigelingen vaccineren ?

Het aangeboren immuunsysteem heeft helemaal geen gifstoffen nodig om ons te 'beschermen' tegen ziektes



Planning volgende lezingen

- Lezing 47 over meningokokken en pneumokokken: 8 april 2025
- Lezing 48: Griepvaccinatie, nuttig of niet? (22 april 2025)
- Lezing 49: Vaccinatie tegen het Respiratoir Syncytieel Virus (6 mei)
- Lezing 50: De (on-)veiligheid van vaccins, deel 1 (20 mei 2025)
- Lezing 51: De (on-)veiligheid van vaccins, deel 2 (3 juni 2025)
- Lezing 52: De controverses over vaccinatie en autisme (17 juni 2025)
- Lezing 53: Vaccinaties en ons immuunsysteem (1 juli 2025)
- Lezing 54: Het kindervaccinatiebeleid onder de loep (15 juli 2025)



- Deze lezingen zijn gratis
- Als je ze apprecieert kan je altijd een **vrije bijdrage** storten op het rekening nummer: **BE71 1030 8196 5169**
- Vind je de activiteiten van onze vereniging belangrijk, dan kan je een bestendige bankopdracht geven om Preventie Vaccinatieschade maandelijks te steunen met een kleine bijdrage.
- Alle beetjes helpen.
- Hartelijk dank alvast.