*Persdossier*

****

Persbriefing 8 september 2016

**RSV-gerelateerde bronchiolitis**

**Wat betekent RSV-bronchiolitis?**

RSV (Respiratoir Syncytiaal Virus)-bronchiolitis treft in België jaarlijks zowat 6.000 baby’s, met potentieel gevaarlijke complicaties en blijvende gevolgen voor premature en meer kwetsbare borelingen. Bronchiolitis is een acute virale infectie van de onderste luchtwegen, ter hoogte van de bronchioli (de kleinste buisjes die naar de longblaasjes voeren). Bij kinderen is dit dé meest voorkomende ontsteking van de onderste luchtwegen en vormt het dé belangrijkste oorzaak voor hospitalisatie van baby’s1. Deze ziekte wordt veroorzaakt door het extreem besmettelijk RSV dat het lichaam binnendringt via de slijmvliezen van de neus en de keel. Het virus is bijzonder gemakkelijk overdraagbaar en verspreidt zich razendsnel via de lucht (bv. via inademen van fijne speekseldruppeltjes of stofdeeltjes) of via menselijk contact, zowel rechtstreeks (bv. via de huid) als onrechtstreeks (bv. via ‘besmet’ speelgoed). 99% van alle kinderen heeft bijgevolg op zijn tweede levensjaar al minstens 1 RSV-infectie opgelopen2, doorgaans zonder veel problemen, aangezien meestal enkel de bovenste luchtwegen aangetast worden. Wanneer de infectie zich echter ook doorzet naar de onderste luchtwegen, dan wordt de situatie werkelijk ernstig. In dat geval spreken we van RSV-bronchiolitis. Jaarlijks veroorzaakt het RSV in de herfst-en wintermaanden een wereldwijde epidemie van respiratoire infecties3.

**Hoe herkent u de symptomen?**

Een RSV-infectie lijkt op het eerste zicht op een milde tot matige verkoudheid en begint meestal met een loopneus, hoesten en soms koorts. Ook andere symptomen kunnen opduiken zoals een verminderde eetlust, bleekheid en onrustig of prikkelbaar gedrag. Als de hoestbuien verergeren en er zich overmatig slijmen opstapelen in de luchtwegen, kunnen er ook ernstige ademhalingsproblemen optreden door de geblokkeerde luchtwegen. Een piepende ademhaling is kenmerkend voor bronchiolitis bij zuigelingen. In dergelijke gevallen kan een hospitalisatie aangewezen zijn, waarbij de gemiddelde opnameduur 4 tot 10 dagen bedraagt1.

**Wie behoort tot de risicogroep en wat zijn de gevaren?**

Bij de meeste gezonde, voldragen baby’s veroorzaakt een RSV-infectie weinig kwaad, maar vooral zwakkere en te vroeg geboren baby’s, met minder goed ontwikkelde luchtwegen en een onrijp immuunsysteem, bevinden zich wel degelijk in de gevarenzone. In de eerste levensmaanden produceert het lichaam immers nog maar weinig antilichamen, waardoor prematuurtjes veel vatbaarder zijn voor de aandoening. Bronchiolitis kan bij deze hoog-risicozuigelingen leiden tot ernstige ademhalingsmoeilijkheden4, chronische aandoeningen van de luchtwegen en in extreme gevallen zelfs overlijden5. Op latere leeftijd zou er ook een verhoogde kans kunnen bestaan op astma of een aanhoudend piepende ademhaling6.

Ook in een aantal andere gevallen bestaat een verhoogd risico om een ernstige vorm van bronchiolitis op te lopen. Het gaat om:

* kinderen met een aangeboren hart-of longafwijking, mucoviscidose of een gebrekkig werkend immuunsysteem;
* kinderen die vaak aan tabaksrook werden blootgesteld;
* kinderen van wie de moeder astmapatiënte is, vaak bronchitis heeft of tijdens de zwangerschap gerookt heeft.

**Hoe valt besmetting te voorkomen?**

Tot dusver bestaat er nog geen vaccin tegen RSV. De enige opties om de allerkleinsten onder ons te beschermen, zijn tijdige preventie en passieve immunisatie (zie verder).

Net zoals griep zijn RSV-infecties seizoensgebonden: in België start het hoogseizoen in het algemeen in de vroege herfst vanaf begin oktober en eindigt het eind maart7, met meestal een piek in december. Om in deze epidemische periode het zeer besmettelijke RSV enigszins in te dammen, zijn enkele eenvoudige hygiënische voorzorgsmaatregelen aangewezen:

* reinig regelmatig het speelgoed;
* was zoveel mogelijk uw handen;
* laat geen vuile zakdoeken rondslingeren of gebruik wegwerpzakdoeken;
* vermijd zoveel mogelijk contact met personen met een verkoudheid;
* vermijd plaatsen waar gerookt wordt;
* laat kinderen jonger dan twee maanden niet in al te drukke openbare ruimtes komen.

De andere mogelijke strategie is **passieve immunisatie** om de fysieke weerstand van het kind gedurende het volledige RSV-seizoen op peil te houden. Ouders met een risicobaby kunnen de beste preventieve strategie best met hun arts bespreken.

**Wat is de rol van AbbVie?**

Als partner in gezondheidszorg ziet AbbVie het als een belangrijk onderdeel van zijn verantwoordelijkheid om artsen en het grote publiek duidelijk en correct te informeren over de reële risico’s op RSV-bronchiolitis, in het bijzonder voor pasgeborenen. Op deze manier kunnen tijdig adequate voorzorgen genomen worden en zo veel mogelijk hospitalisaties worden vermeden. In dat opzicht ondersteunde AbbVie het Rega Instituut, het wetenschappelijk onderzoekscentrum van de KULeuven, voor de realisatie van een realtime RSV-epidemie tracker waarbij labo’s dagelijks hun RSV-data (aantal positieve RSV-testen en totaal aantal testen) kunnen doorsturen. Op die manier kunnen ouders en zorgverleners geïnformeerd worden over de huidige status van het RSV-seizoen. Daarnaast biedt de gebruiksvriendelijke website ook relevante informatie rond RSV en de preventieve maatregelen om bronchiolitis te voorkomen aan zowel ouders, zorgverstrekkers, pediaters, huisartsen, medisch personeel en gynaecologen.

**Over AbbVie**

Als partner in gezondheidszorg ziet AbbVie het als een belangrijk onderdeel van zijn verantwoordelijkheid om artsen en het grote publiek duidelijk en correct te informeren over de reële risico’s op RSV-bronchiolitis, in het bijzonder voor pasgeborenen. Op deze manier kunnen tijdig adequate voorzorgen genomen worden en hospitalisaties worden vermeden.

AbbVie is een wereldwijde, op onderzoek gebaseerde biofarmaceutische onderneming die in 2013 tot stand kwam na afscheiding van Abbott Laboratories. De missie van het bedrijf bestaat erin zijn expertise, zijn toegewijde medewerkers en zijn unieke kijk op innovatie in te zetten om geavanceerde therapieën te ontwikkelen en te commercialiseren, die enkele van de meest complexe en ernstige ziekten in de wereld aanpakken. Samen met de 100% dochteronderneming Pharmacyclics heeft AbbVie wereldwijd meer dan 28.000 mensen in dienst en verkoopt zij geneesmiddelen in meer dan 170 landen. In België & Luxemburg telt AbbVie ongeveer 170 medewerkers.

Voor meer informatie over de onderneming, surf naar [www.abbvie.be](http://www.abbvie.be).

**Referenties:**

*1 Simoes EA, Carbonell-Estrany X. Impact of severe disease caused by respiratory syncytial virus in children living in developed countries. Pediatr Infect Dis J 2003; 22(2 Suppl): S13-8; discussion S18-20.*

*2 Bracht M. et al, Advances in Neonatal Care, Vol 5, No 1 (February), 2005: pp 39–49*

*3 Deleu Anke , scriptie 2de master Geneeskunde, UGent, 2009-2010.*

*4 Kliegman: Nelson Textbook of Pediatrics, 19th ed. Chapter 383 – Wheezing, Bronchiolitis, and Bronchitis.*

*5 Sampalis JS. Morbidity and mortality after RSV-associated hospitalizations among premature Canadian infants. J Pediatr. 2003 Nov;143(5 Suppl):S150-6.*

*6 Pérez-Yarza EG. The Pediatric Infectious Disease Journal,Volume 26, Number 8, August 2007*

*7Deleu Anke , scriptie 2de master Geneeskunde, UGent, 2009-2010.*

ABBVIE NV/SA – BEGEN160442 – SEPTEMBER 2016 **Voor meer informatie kunt u contact opnemen met:**

|  |
| --- |
| Vincent Morrens Vademecom T: +32 2 269 50 21 M: +32 75 93 25 16 E-mail: [vm@vademecom.be](mailto:vm@vademecom.be) |