



DIFTERIE

Difterie is een ernstige en **besmettelijke bacteriële infectie** die meestal **de neus, de keel of, bij wondes, de huid aantast**

Vaccinatie is
de enige
manier om je
hiertegen te
beschermen!

DIFTERIE

Een vergeten maar nog steeds aanwezige ziekte begrijpen, herkennen en voorkomen

1. Wat is difterie?

Difterie is een **bacteriële infectie**, veroorzaakt door de bacterie *Corynebacterium diphtheriae* (of, in zeldzamere gevallen, *C. ulcerans*). De infectie treft vooral de keel en de bovenste luchtwegen, en soms ook de huid.

Sommige stammen produceren een toxine die het hart, de zenuwen en de nieren kan aantasten. Het is de toxine die ervoor zorgt dat de ziekte ernstig kan verlopen, en niet de infectie zelf.

Te onthouden

- Dankzij de algemene vaccinatie die sinds 1959 is ingevoerd, komt difterie in België nog maar zelden voor.
- De bacterie circuleert echter nog steeds wereldwijd en, in zeldzame gevallen, ook in België.
- Zonder behandeling is de respiratoire vorm in ongeveer één op de tien gevallen dodelijk, en bij personen die niet gevaccineerd zijn zelfs in tot wel drie op de tien gevallen.

Bron: WGO, *Fact sheet diphtheria, 2025*; Sciensano, *Preventie van difterie*.

Hoe wordt de ziekte overgedragen? [Fiche Infectieziekte - Difterie](#)

- Via de luchtwegen: druppeltjes die vrijkomen bij het hoesten of niezen, of bij nauw en langdurig contact.
- Door direct contact met een wond (bij mensen of dieren) of een geïnfecteerde huidlaesie.
- Dicht op elkaar wonen, collectieve huisvesting en slechte hygiënische omstandigheden bevorderen de verspreiding ervan, in het bijzonder op plaatsen waar de vaccinatiegraad lager is.

Asymptomatische dragerschap bestaat: iemand kan de bacterie overdragen zonder zelf ziek te zijn.

2. De waarschuwingssignalen herkennen

De incubatietijd bedraagt doorgaans twee tot zeven dagen. De signalen verschillen naargelang de vorm van de ziekte.

Vorm	Kenmerken
KNO-vorm (de meest voorkomende en ernstige vorm)	Keelpijn, lichte koorts, gezwollen lymfeklieren en zwelling van de hals ("burgemeestershals"), vermoeidheid. Op de amandelen en achter in de keel kan zich een grijsachtig, vastzittend laagje (vals membraan) aanwezig zijn, wat zeer kenmerkend is. Bij KNO-symptomen dient u onmiddellijk de dienst Preventieve Geneeskunde van Vivalis te verwittigen via 02/552 01 91 of per e-mail via notif-hyg@vivalis.brussels . De dienst is 24u/7d per week bereikbaar voor advies en een snelle opvolging.
Cutane vorm	Een wonde of zweer die niet geneest, die vaak opnieuw geïnfecteerd geraakt, soms bedekt met een grijsachtig vlies. Komt vaker voor bij mensen die op straat leven, bij verwaarloosde wonden of bij contact met een dier (voor <i>C. ulcerans</i>).

Tekenen van ernst — te beschouwen als een spoedgeval

- Ademhalingsmoeilijkheden, abnormaal geluid bij het ademen (stridor)
- Ernstige zwelling van de hals, moeite met slikken
- Hartklachten (hartkloppingen, malaise) of neurologische symptomen (slikproblemen, zwakte)

Elk vermoeden van difterie moet snel worden gediagnosticeerd en behandeld: verwijs de patiënt onmiddellijk door naar een ziekenhuisdienst en breng de dokter van wacht/het ziekenhuis onmiddellijk op de hoogte van het vermoeden, zodat de afzondering en behandeling snel kunnen worden opgestart.

3. Kwetsbaarheidsfactoren

Situatie	Verhoogde waakzaamheid
Zuigelingen en jonge kinderen	Onvolledige bescherming zolang het vaccinatieschema niet is voltooid.
Volwassenen die hun herhalingsvaccin nog niet hebben gehad	De immuniteit neemt na verloop van tijd af; om de tien jaar wordt een herhaling met het dTpa-vaccin aanbevolen, maar veel volwassenen zijn zich daar niet van bewust.
Personen die dakloos zijn of leven in een situatie van bestaansonzekerheid	Medische opvolging en toegang tot vaccinatie zijn op de lange termijn moeilijker te organiseren.
Mensen die onlangs in België zijn aangekomen	Het migratietraject (levensomstandigheden, collectieve huisvesting, beperkte toegang tot zorg onderweg) kan voor vertraging zorgen bij het updaten van de vaccinatiestatus, ongeacht het land van herkomst.
Onbeschermde zwangere vrouwen	Risico voor de moeder en de pasgeborene; vaccinatie tijdens de zwangerschap is veilig, wordt aanbevolen en wordt vergoed.
Ouderen	De immuniteit die in de kindertijd wordt opgebouwd, neemt zonder herhalingsvaccinatie in de loop der jaren af.

Een boodschap zonder stigmatisering

- Geen enkele bevolkingsgroep loopt in het bijzonder risico: het is de daadwerkelijke toegang tot vaccinatie en opvolging die het risico bepalen.
- Vraag iedereen systematisch en welwillend, op dezelfde manier, naar zijn vaccinatiestatus.

4. Waar komt difterie nog voor?

Volgens de WGO is er momenteel geen enkele regio ter wereld waar difterie helemaal niet meer voorkomt: overal waar de vaccinatiegraad onvoldoende blijft, blijft de bacterie circuleren en kunnen er epidemieën optreden.

- Wereldwijd schatten de WGO en UNICEF dat meer dan 14 miljoen zuigelingen nog steeds niet tegen difterie zijn gevaccineerd.

Bron: Wereldgezondheidsorganisatie, Fact sheet diphtheria, juli 2025.

En in Brussel/België

Dankzij een hoge vaccinatiegraad blijft difterie een zeldzame ziekte in België. Toch zien we sinds 2022 opnieuw een toename van het aantal gevallen. Aan de hand van de surveillancegegevens van Sciensano kan de evolutie op de voet worden gevolgd:

Vaststelling	Op basis van de gegevens
2025 — aantal gevallen in Brussel 1 januari 2026 tot en met 5 augustus 2026	7 bevestigde gevallen van cutane difterie Geen sterfgevallen 9 bevestigde gevallen van cutane difterie Geen sterfgevallen
Asielzoekers	Epidemie in 2022; 4 gevallen in 2023 en 2 gevallen in 2024. Het verband tussen een lagere vaccinatiegraad in het land van herkomst en moeilijke levensomstandigheden tijdens de migratie wordt door Sciensano aangetoond: het gaat hier niet om een verband met de herkomst op zich, maar met het migratietraject en de toegang tot zorg.
Daklozen in Brussel	Eind 2025 werd een epidemie onder daklozen afgekondigd: 4 gevallen in 2025 en 8 gevallen in 2026, waarvan het merendeel de cutane vorm had. Een bevolkingsgroep die eveneens moeilijk toegang tot zorg heeft en in slechte hygiënische omstandigheden leeft.
"Autochtone" gevallen (C. ulcerans, cutane vorm)	Het merendeel van de gevallen van C. ulcerans betreft personen die in België zijn geboren (mediane leeftijd: zestig jaar), vaak na contact met een huisdier.

Bron: Sciensano, *Epidemiologische surveillance van difterie — gegevens 2024 en BruNo*

5. . Uw rol: opsporen, geruststellen, doorverwijzen voor vaccinatie

Eerstelijnsprofessionals en maatschappelijk werkers bevinden zich in een unieke positie: dankzij de vertrouwensband die ze in de loop van de consultaties, sociale gesprekken of straatbezoeken hebben opgebouwd, kunnen ze gemakkelijk praten over vaccinatie, zonder oordelen.

- Neem de vraag "Ben jij helemaal in orde met je vaccinaties?" op in uw dagelijkse gesprekken, met alle doelgroepen.
- Gebruik de meertalige tool voor anamnese met beelden (FR-EN-AR-FA-PA) van Vivalis om de taalbarrière tijdens het gesprek te overbruggen.
- Als de vaccinatiestatus onvolledig of onbekend is, stel dan voor om de vaccinaties te updaten of verwijs de patiënt door naar een vaccinatiedienst (ONE, gezondheidscentrum, behandelend arts). Vermeld zeker ook dat het vaccin ook bescherming biedt tegen tetanus en kinkhoest.
- Bij een wonde die niet geneest of keelpijn met valse membranen moet u onmiddellijk aan difterie denken en de patiënt met spoed doorverwijzen.

Vaccinatie: de enige preventiemogelijkheid

In België maakt de vaccinatie tegen difterie deel uit van het gratis basisvaccinatieschema dat door de Hoge Gezondheidsraad wordt aanbevolen:

Leeftijd/Situatie	Aanbeveling
Zuigelingen	Hexavalent vaccin (DTPa-HBV-IPV-Hib), meerdere doses in het eerste levensjaar
5-6 jaar	Herhalingsvaccinatie met het tetravalente vaccin (DTPa-IPV)
14-16 jaar	Herhalingsvaccinatie met het trivalente vaccin (dTpa)
Volwassenen	Herhalingsvaccinatie met het dTpa-vaccin wordt om de 10 jaar aanbevolen voor iedereen, ook bij een onduidelijke vaccinatiestatus
Zwangere vrouwen	De dTpa-vaccinatie wordt bij elke zwangerschap aanbevolen; deze wordt terugbetaald, en is veilig en doeltreffend om de pasgeborene te beschermen

Bron: Hoge Gezondheidsraad – Basisvaccinatieschema

6. Wat te doen bij een vermoeden

Noodzakelijke reflexen

- 1. Onmiddellijk doorverwijzen naar een spoeddienst: respiratoire difterie is een spoedgeval.
- 2. Breng het team dat de patiënt opneemt op de hoogte van het vermoeden, zodat de patiënt snel in afzondering kan worden geplaatst.
- 3. Difterie is een meldingsplichtige ziekte in België: elk vermoedelijk of bevestigd geval moet worden gemeld aan de gezondheidsinspectie/de bevoegde gewestelijke gezondheidsdiensten.
- 4. Vergeet niet om nauwe contacten op te sporen en hun vaccinatiestatus te controleren.

7. Bijlage — De meertalige tool voor anamnese met beelden

Bij deze gids heeft Vivalis ook een visueel hulpmiddel ontwikkeld dat u direct tijdens consultaties met patiënten kan gebruiken. Het is ontworpen om de taalbarrière te omzeilen en is beschikbaar in het Frans, Engels, Arabisch, Farsi en Pashto (FR-EN-AR-FA-PA) en bevat beelden om de volgende zaken te bespreken:

- voor wie vaccinatie wordt aanbevolen, en tegen welke ziekten (difterie, kinkhoest, tetanus);
- de belangrijkste informatie waarnaar moet worden gevraagd: vaccinatiestatus, wanneer laatste dosis, aantal toegediende doses;
- te controleren contra-indicaties: allergieën, acute ziekte op dat moment;
- mogelijke bijwerkingen van het vaccin en de bijbehorende hygiënemaatregelen.

Aanvullend document: "Vaccinatie tegen difterie. Anamnese met beelden FR-EN-AR-FA-PA Vivalis"



8. Nuttige bronnen en contactpersonen

- Sciensano – surveillance en difteriefiches: www.sciensano.be
- Hoge Gezondheidsraad – basisvaccinatieschema: www.hgr-css.be
- ONE (Office de la Naissance et de l'Enfance) – vaccinatie van kinderen en zwangere vrouwen: www.one.be
- Informatie over vaccinatie in Brussel/Wallonië: www.vaccination-info.be
- Vivalis.brussels – Cel Preventieve geneeskunde: www.vivalis.brussels

Document opgesteld door de Cel Preventieve geneeskunde van Vivalis, augustus 2026. Deze inhoud is gebaseerd op gegevens van de WGO, Sciensano en de Hoge Gezondheidsraad. Bij te werken naargelang de evolutie van de epidemiologische situatie.