



VACCINS JAARLIJKS LEVENS JONGER

Kinderarts en infectioloog prof. Sir Andrew Pollard, Universiteit Oxford, is voorzitter van het Joint Committee for Vaccination and Immunisation (JCVI), zeg maar de Britse tegenhanger van de Commissie Vaccinaties van de Nederlandse Gezondheidsraad. In het onderstaande interview geeft hij uitleg over de werkwijze van het JCVI en geeft hij een toelichting op enkele vaccins die wel in het Britse maar niet in het Nederlandse nationale vaccinatieprogramma zijn opgenomen.

REDDEN 2 TOT 3 MILJOEN VAN KINDEREN DAN 5 JAAR

Door: Marten Dooper

Wat is volgens u het belang van vaccins en nationale vaccinatieprogramma's voor de volksgezondheid?

“De komst van vaccins en het opzetten van nationale vaccinatieprogramma's de afgelopen 60 jaar heeft een enorme invloed gehad op het terugdringen van sterfte van jonge kinderen aan infectieziekten. Tenminste, in de landen waar de vaccins ook beschikbaar zijn en de programma's kunnen worden uitgevoerd. Volgens een schatting van de WHO redden vaccinaties jaarlijks 2 tot 3 miljoen levens van kinderen jonger dan 5 jaar. Dit heeft ook grote gevolgen voor hun ouders: de kans dat hun kinderen hun eerste levensjaren overleven is door de komst van vaccinaties enorm toegenomen. We staan er misschien niet meer bij stil, maar ook hier in West-Europa konden een eeuw geleden de meeste mensen ervanuit gaan dat ze een, twee of zelfs meer kinderen op zeer jonge leeftijd zouden verliezen aan infectieziekten als mazelen, difterie, of kinkhoest.”

Dit jaar viert het Joint Committee for Vaccination and Immunisation, waar u voorzitter van bent, haar zestigste verjaardag. Vertelt u eens over deze organisatie.

“Het JCVI is in 1963 opgericht om als onafhankelijke organisatie de Britse overheid advies te geven over vaccinaties en vaccinatiestrategieën. Het is te vergelijken met de Commissie Vaccinaties van de Gezondheidsraad in Nederland. Het JCVI heeft als voornaamste taken advies te geven over de wenselijkheid van het invoeren van nieuwe vaccins en bestaande vaccinatieprogramma's te evalueren en zo nodig te adviseren deze op punten bij te sturen. Daarnaast adviseert het JCVI de overheid in geval van een onverwachte uitbraak van een infectieziekte. Zo was er vorig jaar sprake van poliëmbesmettingen in Londen. Gelukkig zonder verlamde kinderen. We hebben toen advies gegeven over het extra vaccineren van kinderen om verdere verspreiding van het virus te voorkomen.”

Wie hebben er zitting in het JCVI, hoe worden die gekozen en voor hoelang?

“De leden van het JCVI bestrijken tal van medische disciplines: immunologen, kinderartsen, epidemiologen, maar ook experts op het gebied van publieke gezondheid, huisartsen en lekenvertegenwoordigers. Met de komst van meer vaccinatieprogramma's gericht op ouderen, is er ook meer expertise aangetrokken voor deze doelgroep. Nieuwe leden worden via advertenties geworven waarna een sollicitatiecommissie een keuze maakt. Het lidmaatschap duurt in principe drie jaar, maar dat kan tweemaal worden verlengd. Zelf ben ik – als gevolg van de COVID-19 pandemie – nu al tien jaar voorzitter van het JCVI, de langst zittende voorzitter ooit!”

Hoe gaat het adviseren in de praktijk in zijn werk?

“Het JCVI komt in principe driemaal per jaar om besluiten te nemen. Per onderwerp is er dan voorwerk verricht door de diverse subcommissies. De uitkomst van de besluiten worden gepubliceerd op onze website. Bij een beslissing over het al of niet invoeren van een nieuwe vaccinatie spelen een aantal factoren een rol: hoe zwaar is de zieke-last, is er een effectief vaccin, is het vaccin veilig, is invoering uitvoerbaar en is invoering kosteneffectief? Dat laatste onderbouwen met een maximumprijs van het vaccin waarbij de invoering voor ons gezondheidssysteem nog kosteneffectief is. Het gaat immers om een flinke hoeveelheid belastinggeld. Het is vervolgens aan de overheid om met de leveranciers te onderhandelen over de prijs.”

Hoelang duurt het voordat een positief advies van het JCVI in de praktijk is gebracht?

“In de UK is de overheid wettelijk verplicht een positief advies van het JCVI over een vaccinatie te implementeren; mits die natuurlijk voordoet aan alle voorwaarden waaronder de kosteneffectiviteit. Hoelang de implementatie duurt, is lastig te zeggen want dat is bij ieder advies weer anders. Na het positieve advies moet er nog van alles gebeuren: de overheid moet bij een leverancier een kosteneffectieve prijs zien te bedingen, er moet voorlichtingsmateriaal worden gemaakt, de uitvoerders moeten uitleg krijgen en de nieuwe vaccinatie in de bestaande routines inpassen, enzovoort.”

Het Britse nationale vaccinatieprogramma kent enkele vaccinaties die in Nederland niet tot het Rijksvaccinatieprogramma behoren. Laten we het hoe en waarom van een aantal bespreken, te beginnen met de influenzavaccinatie bij schoolgaande kinderen.

“We hebben in 2012 geadviseerd ook gezonde kinderen tot 17 jaar jaarlijks een influenzavaccinatie te geven via een neusspray met levend, verzwakt virus. Dat levert niet alleen minder influenza op bij de kinderen maar vermindert ook het circuleren van influenza in de hele bevolking. En daar profiteren met name de ouderen. Er zijn minder ziekenhuisopnamen. Met name dat laatste maakt de invoering kosteneffectief. We hebben dit programma stapsgewijs ingevoerd in de UK en zagen in die tijd duidelijk verschillen tussen regio's waar de vaccinatie wel of niet al was ingevoerd.”

Dan de vaccinatie tegen herpes zoster bij ouderen.

“Herpes zoster kan bij ouderen gordelroos veroorzaken. Met name in de leeftijdscategorie boven de 70 jaar is soms opname in het ziekenhuis nodig. Bovendien kan postherpetische neuralgie de kwaliteit van leven ernstig aantasten. Om die reden zijn we in 2013 begonnen met een vaccinatiecampagne tegen gordelroos onder 70- tot 80-jarigen. Door minder bezoeken aan de huisarts en minder gebruik van pijnmedicatie is het programma kosteneffectief. We zijn onlangs overgestapt op een ander vaccin met een sterkere werking in een brede leeftijdsrange en waarvan de bescherming langer aanhoudt. We verwachten dat hiermee de vaccinatie al vanaf 60-jarige leeftijd kosteneffectief zal zijn.”

Hiermee samenhangend is de zeer recente aanbeveling tot vaccinatie tegen waterpokken bij baby's.

“Klopt. De discussie over vaccinatie tegen waterpokken ging vooral over de vraag welke gevolgen dit zou hebben voor de incidentie van gordelroos bij ouderen. Volgens wat oudere



We hebben de grote potentie kunnen zien van de RNA-technologie als basis voor vaccins

modellen zou het vaccineren van jonge kinderen tegen waterpokken de blootstelling van volwassenen aan waterpokken verminderen. Dat zou het boostereffect van die blootstelling verminderen en leiden tot een hogere incidentie van gordelroos bij ouderen. Recente modellen op basis van ervaringen met waterpokkenvaccinatie in onder andere de VS en Australië laten echter geen toename zien van gordelroos onder ouderen. Vandaar dat we recent hebben besloten in de UK ook een programma voor vaccinatie tegen waterpokken te gaan uitrollen. Kinderen zullen daarbij op de leeftijd van 12 en 18 maanden een toediening krijgen.”

De infectieziekte die de afgelopen tijd de meeste maatschappelijke gevolgen heeft gehad is zonder twijfel COVID-19. Wat hebben we volgens u geleerd van deze pandemie?

“Om te beginnen hebben we de grote potentie kunnen zien van de RNA-technologie als basis voor vaccins. Deze techniek stelde ons in staat heel snel vaccins te produceren; het is niet langer een kwestie van maanden, zoals bij het maken van influenzavaccin in eieren, maar van weken.

Bovendien is het een wendbaar platform, je kunt het product heel snel bijstellen aan nieuwe eisen. Daarnaast heeft de pandemie ook laten zien hoeveel vaccins kunnen betekenen voor de gezondheidszorg. Aan de andere kant hebben we ook gezien dat er bij een deel van de bevolking weerstand was tegen vaccineren. Dat heeft duidelijk gemaakt hoe belangrijk het is om uitleg te blijven geven over infectieziekten, hoe vaccins werken en welke gezondheidswinst dit kan opleveren. Dat gezegd hebbende, is de belangrijkste uitdaging nog steeds om ervoor te zorgen dat wereldwijd iedereen toegang krijgt tot vaccins.”