

VACCINATIE TEGEN ROTAVIRUS EN RISICO VAN INTESTINALE INVAGINATIE

[Zie ook berichten van 14/07/15 en 30/07/15 in de rubriek “Goed om te weten” op de BCFI-website]

Het risico van intestinale invaginatie kan verhoogd zijn in de eerste dagen na vaccinatie tegen rotavirus (beschikbare vaccins: Rotarix®, Rotatecq®); de risicoverhoging wordt geschat op 1 tot 5 gevallen per 100.000 gevaccineerde kinderen [zie Folia september 2014 en Repertorium hoofdstuk 12.1.1.10.]. In Frankrijk besliste de *Haut Conseil de la santé publique* (dit is een wetenschappelijk adviesorgaan, te vergelijken met de Hoge Gezondheidsraad in België) in april 2015 om het programma voor de veralgemeende vaccinatie tegen rotavirus bij zuigelingen stop te zetten¹. Deze beslissing berust op de analyse door de Franse gezondheidsinstanties van de beschikbare gegevens inzake het risico van intestinale invaginatie na rotavirusvaccinatie. Volgende elementen hebben de doorslag gegeven om in Frankrijk veralgemeende vaccinatie niet langer aan te bevelen: (1) ernstige complicaties van intestinale invaginatie, waaronder twee overlijdens in Frankrijk, zijn gerapporteerd, hoewel de causaliteit met het vaccin niet altijd kon worden vastgesteld; (2) het blijkt niet mogelijk om risicofactoren voor het optreden van intestinale invaginatie na rotavirusvaccinatie te definiëren; (3) men vermoedt dat de gevallen van intestinale invaginatie na rotavirusvaccinatie ernstiger verlopen dan de “spontaan” optredende gevallen (wat zou kunnen verklaard worden door een vertraagde aanpak wegens een late diagnose). Vaccinatie op individuele basis blijft in Frankrijk mogelijk.

De Belgische Hoge Gezondheidsraad (HGR) publiceerde recent een reactie op deze beslissing in Frankrijk: de HGR stelt dat de risico-batenverhouding van de rotavirusvaccins positief blijft, en de HGR wijzigt haar aanbeveling tot veralgemeende vaccinatie tegen rotavirus bij zuigelingen niet.^{2,3}

Bij kinderen die recent gevaccineerd werden tegen rotavirus is het belangrijk attent te zijn op klachten die kunnen wijzen op intestinale invaginatie, zoals ernstige abdominale pijn, aanhoudend braken, bloederige stoelgang, opzwellen van de buik, hoge koorts. Vermoede gevallen van intestinale invaginatie door rotavirusvaccin worden best gemeld aan het Centrum voor Geneesmiddelenbewaking (met gebruik van de papieren gele fiche of via www.gelefiche.be).

Commentaar van het BCFI

- Vaccinatie tegen rotavirus is doeltreffend ter preventie van ernstige vormen van gastro-enteritis door rotavirus en ter vermindering van het aantal ziekenhuisopnamen. In absolute zin is het voordeel in geïndustrialiseerde landen zoals België echter bescheiden, aangezien het risico van ernstige complicaties door rotavirusinfectie in dergelijke landen zeer gering is. Een gunstig effect op de mortaliteit werd niet vastgesteld, maar de studies hadden onvoldoende power om de mortaliteit te onderzoeken.¹

- Het voorgaande legt uit waarom de kosten-batenverhouding van rotavirusvaccinatie in landen zoals het onze, minder gunstig is dan in landen met lagere basisgezondheidszorg.

1 www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=501

2 <http://health.belgium.be/internet2Ptd/groups/public/@public/@shc/documents/ie2divers/19103887.pdf> (juli 2015; enkel beschikbaar in het Frans)

3 De vaccins tegen rotavirus worden in België niet gratis ter beschikking gesteld door de Gemeenschappen; ze worden wel gedeeltelijk (categorie bf) terugbetaald bij kinderen jonger dan 6 maanden.

4 Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 11. Art. No.: CD008521. DOI:10.1002/14651858.CD008521.pub3.; WIV https://epidemiology.wiv-isp.be/ID/reports/VPD_nl_2013.pdf (blz. 90 tot en met 95); *BMJ* 2012;345:e4752 (doi:10.1136/bmj.e4752), met editoriaal e5286 (doi:10.1136/bmj.e5286)