

Folia Pharmacotherapeutica november 2022

Vaccinatie tegen pneumokokken bij volwassenen: herzien advies van de HGR

De Hoge Gezondheidsraad heeft haar advies over de vaccinatie tegen pneumokokken bij volwassenen herzien: Advies 9674 (september 2022).¹ In onderstaand artikel vermelden we:

- de belangrijkste wijzigingen,
- de vaccinatieschema's, rekening houdend met deze wijzigingen,
- Enkele commentaren van het BCFI

Voor de vaccinatie tegen pneumokokken van volwassenen zijn volgende vaccins beschikbaar (Repertorium 12.1.2.6., situatie op 01/10/22):

- het niet-geconjugerd polysaccharidevaccin tegen 23 types pneumokokken (PPV23, Pneumovax 23®),
- drie geconjugeerde polysaccharidevaccins : tegen 13 (PCV13, Prevenar 13®), 15 (PCV15, Vaxneuvance®) of 20 (PCV20, Apexxnar®) types pneumokokken.

De belangrijkste wijzigingen in het advies van de HGR

Als **voorkeurschema voor de primovaccinatie** wordt nu in alle doelgroepen (ook deze met het hoogste risico) **één dosis PCV20** aanbevolen. Er wordt een alternatief schema voor primovaccinatie voorgesteld, gebruik makend van PCV15 en PPV23. PCV13 wordt in geen enkel schema meer aanbevolen.

- Met het nieuwe voorkeurschema voor primovaccinatieschema (1 dosis PPV20 voor alle doelgroepen) hoopt de HGR de vaccinatiegraad bij volwassenen te verhogen.
- Daarenboven hoopt de HGR door het gebruik van PCV20 (en PCV15 in de alternatieve primovaccinatieschema's) in plaats van PCV13 de bescherming tegen pneumokokkenziekte te verbreden.
- De HGR stelt de optie van PPV23 als tweedekeuze-primovaccinatie bij "gezonde volwassenen (65 tot 85 jaar)" voor uit financieel oogpunt [ter info: 33,66 euro voor 1 dosis PPV23 versus 74,55 euro voor 1 dosis PCV15 en 80,98 euro voor 1 dosis PCV20; niet terugbetaald op 01/11/22].

Nota. Er zijn **geen** wijzigingen in de definiëring van de doelgroepen:

De vaccinatieschema's, rekening houdend met deze wijzigingen

- **Primovaccinatie**
 - Voorkeurschema bij alle doelgroepen: 1 dosis PCV20.
 - Alternatief schema: 1 dosis PCV15, gevolgd door 1 dosis PPV23 met een interval van
 - minstens 8 weken bij de volwassenen met verhoogd risico van pneumokokkeninfecties en de volwassenen met co-morbiditeit,
 - minstens 1 jaar bij de gezonde personen tussen 65 en 85 jaar.
 - Tweedekeuzeschema bij de gezonde personen tussen 65 en 85 jaar: 1 dosis PPV23
- **Herhalingsinenting:**
 - volwassenen met verhoogd risico van pneumokokkeninfecties : 1 dosis PPV23 om de 5 jaar.
 - volwassenen met co-morbiditeit: éénmalig 1 dosis PPV23, 5 jaar na de primovaccinatie. Bij ernstige onderliggende comorbiditeit is 1 dosis PPV23 om de 5 jaar te overwegen.
 - gezonde personen tussen 65 en 85 jaar: geen herhalingsinenting aanbevolen.
- Bij **personen die in het verleden enkel gevaccineerd zijn met PPV23**, wordt 1 dosis PCV20 aanbevolen, met nadien PPV23 voor de eventuele herhalingsinenting(en). Voor details, zie verder in "**+ meer info**".
- Bij **personen die in het verleden reeds gevaccineerd zijn met PCV13**, wordt enkel PPV23 aanbevolen (herhalingsinenting(en)). Voor details, zie verder in "**+ meer info**".
- Indien beslist wordt om een persoon ouder dan 85 jaar te vaccineren, beveelt de HGR het schema

zoals voorgesteld bij “gezonde personen tussen 65 en 85 jaar” aan.

Nota. De **schema's per doelgroep** worden gedetailleerd vermeld in “+ meer info”.

Commentaren van het BCFI

- Het voorkeurschema voor de primovaccinatie werd sterk vereenvoudigd.
- De recent gecommercialiseerde vaccins **PCV15** en **PCV20** bevatten enerzijds een aantal bijkomende, belangrijke serotypes, maar zijn anderzijds vergund op basis van immunogeniciteitsgegevens. Er zijn voor deze vaccins dus **geen studies met klinische eindpunten**. We verwijzen naar de **Recente informatie in Folia augustus 2022** voor een bespreking van deze vaccins.
- Voor **PPV23** is de evidentie voor een beschermend effect tegen community-acquired pneumonia (CAP) en invasieve pneumokokkenziektes beperkt en de resultaten zijn uiteenlopend, zeker voor wat de bescherming tegen CAP betreft.
- **PCV13** wordt niet meer aanbevolen [met dit vaccin was er in de CAPITA-studie een partieel beschermend effect tegen CAP (bescherming van 45%) en tegen invasieve pneumokokkeninfecties (bescherming van 75%) (zie Folia oktober 2015)].
- Er is geen nieuwe informatie die onze commentaren van 2 jaar geleden (zie Folia november 2020) beïnvloedt.
 - Het beschermend effect van de pneumokokkenvaccins is **slechts partieel** en enkel bewezen **tegen de pneumokokkentypes aanwezig in de vaccins**.
 - Gegevens uit degelijke klinische studies over de bescherming van **volwassenen met verhoogd risico van ernstig verlopende pneumokokkeninfecties (de “hoogrisicopatiënten”) en patiënten met belangrijke comorbiditeit** ontbreken nog steeds voor alle pneumokokkenvaccins. De “hoogrisicopatiënten” (bv. patiënten met asplenie of met immunodepressie) blijven echter de prioritaire doelgroep voor vaccinatie, ook al zullen de immuunrespons en de beschermingsduur mogelijk verminderd zijn.
 - Bij **andere doelgroepen met veel lager risico**, zoals de gezonde 65-plussers, dienen bij de beslissing tot vaccinatie de winst, de risico's en de kostprijs (80,98 euro voor 1 dosis PCV20; niet terugbetaald op 01/11/22) te worden afgewogen, maar hiervoor zijn alle elementen niet altijd beschikbaar.
- **PCV15, PCV20 en PPV23** dekken een (belangrijk) deel van de stammen verantwoordelijk voor invasieve pneumokokkeninfecties bij volwassenen ouder dan 50 jaar in België (cijfers van 2021²):
- **Epidemiologische opvolging** blijft belangrijk aangezien verschuiving van pathogene stammen en toename van infecties door serotypen die niet in de vaccins aanwezig zijn, zijn gerapporteerd (“serotype-vervanging”).
- Het feit dat iemand gevaccineerd is, mag nooit een reden zijn om bij vermoeden van een pneumokokkeninfectie een behandeling niet te starten.

Specifieke bronnen

1 Hoge Gezondheidsraad (HGR). Advies. Vaccinatie tegen pneumokokken (volwassenen). Augustus 2022.HGR nr. 9674.

2 National Reference Centre for invasive S. pneumoniae. UZ Leuven.Report National Reference Centre Streptococcus pneumoniae 2021 > Figure 3.

Colofon

De *Folia Pharmacotherapeutica* worden uitgegeven onder de auspiciën en de verantwoordelijkheid van het *Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie* (Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique), vzw erkend door het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG).

De informatie die verschijnt in de *Folia Pharmacotherapeutica* mag niet overgenomen worden of verspreid worden zonder bronvermelding, en mag in geen geval gebruikt worden voor commerciële of publicitaire doeleinden.

Hoofdredactie: (redactie@bcfi.be)

T. Christiaens (Universiteit Gent) en
J.M. Maloteaux (Université Catholique de Louvain).

Verantwoordelijke uitgever:

T. Christiaens - Nekkersberglaan 31 - 9000 Gent.