



Het meningokokken ACWY-vaccin voor baby's

Is het een van de meest onnodige vaccins ooit?

Meningokokkenziekte is relatief zeldzaam in Nederland. Op dit moment worden er 100 – 150 gevallen per jaar gemeld, waarvan de grootste groep ouder is dan 65+.¹ Wat is de reden dat per 1 mei alle baby's van 14 maanden tegen Men ACWY, in plaats van alleen tegen Men C gevaccineerd gaan worden (en dat vanaf oktober voor tieners van 14 jaar het Men ACWY toegevoegd wordt aan het RVP)?



RVP Nieuws

'Invasieve Meningokokkenziekte is een (sub) acute infectieziekte veroorzaakt door de bacterie *Neisseria meningitidis* (meningokok) die doordringt in de bloedbaan. Op basis van het kapsel van de bacterie onderscheidt men twaalf groepen, waarvan in Nederland voornamelijk B en verder C, W, X, Y, Z en 29E voorkomen'.²

ziektegevallen door een besmetting met meningokokken W. Met een vaccinatie tegen meningokokken ACWY willen we een verdere toename van het aantal gevallen voorkomen.³ Er zullen posters toegestuurd worden voor in de wachtkamer en flyers voor de ouders. Op de flyer staat:

*In het Rijksvaccinatieprogramma krijgen kinderen sinds 2002 een vaccinatie die beschermt tegen meningokokken, type C. Omdat de laatste 3 jaar het aantal besmettingen met meningokokken type W toeneemt, wordt nu een vaccin gebruikt met een bredere bescherming.*⁴

Wat er niet op de flyer staat, noch te lezen is in de nieuwsbrief voor de professionals

- ... is dat Meningokokkenziekte veroorzaakt door type A sinds 2004 niet meer voorkomt in Nederland.¹
- ... is dat meningokokkenziekte veroorzaakt door type Y niet voorkomt bij baby's en slechts gemiddeld 13 ziektegevallen per jaar in de afgelopen 6 jaar betreft in andere leeftijdsgroepen.¹
- ... is dat de grootste veroorzaker van Meningokokkenziekte in de leeftijdsgroep 0-4 type B is (blauwe balk), maar die zit niet in het Men ACWY vaccin dat baby's per 1 mei 2018 krijgen.¹

Het lijkt te bizar om waar te zijn (zie grafiek 1)...

Waarom wordt Men C verwisseld door Men ACWY als twee van de drie types die toegevoegd worden (Men A en Men Y) niet eens voorkomen bij de doelgroep van het nieuwe vaccin (baby's en tieners)?

Het 'RVP Nieuws' is een nieuwsbrief voor professionals die betrokken zijn bij het RVP. Het aprilnummer bericht artsen dat: 'zoals eerder is aangekondigd het MenACWY toegevoegd wordt aan het RVP. De aanleiding voor deze vaccinwissel (MenC is vervangen door Men ACWY) is het toegenomen aantal

Meningokokkenziekte type W

De reden die opgegeven wordt voor de noodzaak van een 'breder bescherming' (nogmaals: 'breder waartegen' is ons niet duidelijk) is de toename van type W. Maar ook hier geldt dat de belangrijkste informatie ons niet gegeven wordt: namelijk dat de grootste toename in de periode 2015 – 2017 plaatsvond in de leeftijdsgroep 65+.

Uit de aanbevelingsbrief van het 'deskundigenberaad' komt het volgende overzicht van de toenames van meningokokkenziekte veroorzaakt door type W. Aan de hand van de cijfers in deze brief is, zoals te lezen valt in de brief, de aanbeveling aan de tweede kamer gedaan om MenACWY op te nemen voor baby's van 14 maanden! (zie tabel 1)

Wat betreft de 'toename van het aantal gevallen van Meningokokken W aan de hand van bovenstaande cijfers en grafieken kunnen we opmerken dat:

- ... het grootste gedeelte niet plaatsgevonden heeft bij de baby's die nu het vaccin gaan krijgen, maar bij 65+ers
- ... er helemaal geen duidelijkheid is over waarom er een toename heeft plaatsgevonden
- ... er geen rekening gehouden wordt met natuurlijke schommeling.

Schommelingen in Meningokokkenziekte veroorzaakt door type C

In grafiek 2 ziet u dat er schommelingen plaatsvinden, in dit geval van het voorkomen van Meningokokkenziekte veroorzaakt door type C, in de periode 2011 – 2016.1 Elk jaar zijn er een paar ziektegevallen meer of minder.

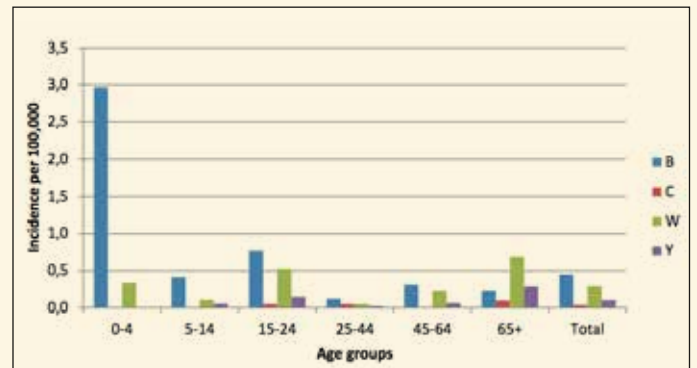
Is een periode van twee jaar niet een beetje kort om goed te kunnen bepalen of het nodig is een nieuw vaccin toe te voegen aan het RVP?

Grafiek 2 betreft overigens de incidentie (het voorkomen van) Meningokokken C, waar sinds 2002 tegen gevaccineerd wordt met 14 maanden. We zien dat er in 2012, 2013 en 2014 nog kinderen in die leeftijdsgroep (blauwe balkjes) met MenC gediagnosticeerd zijn. We worden er zelden over voorgelicht, maar 'vaccin falen' komt voor.¹

Meningokokkenziekte veroorzaakt door type C – komt de daling door het vaccin of door andere factoren?

Grafiek 3 laat zien dat type B (de blauwe lijn) de meeste gevallen van meningokokkenziekte veroorzaakt. En ook dat er sprake is van een duidelijke afname vanaf 1992 tot 2016. Er is nooit tegen Meningokokkenziekte type B gevaccineerd! Type C (de rode lijn) daalde vanaf 2001. Hier is tegen gevaccineerd sinds 2002.¹

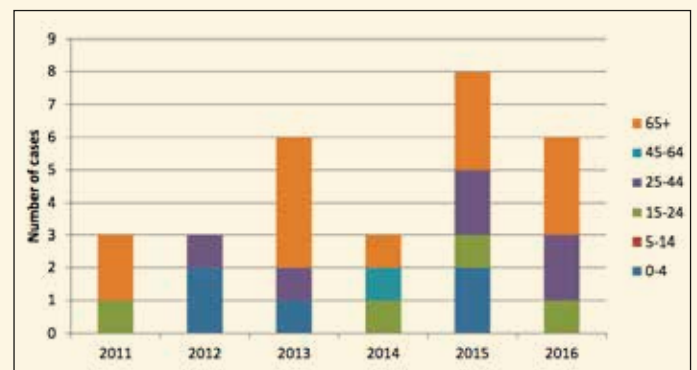
Grafiek 1: Voorkomen van meningokokkenziekte naar type en leeftijd in 2016.



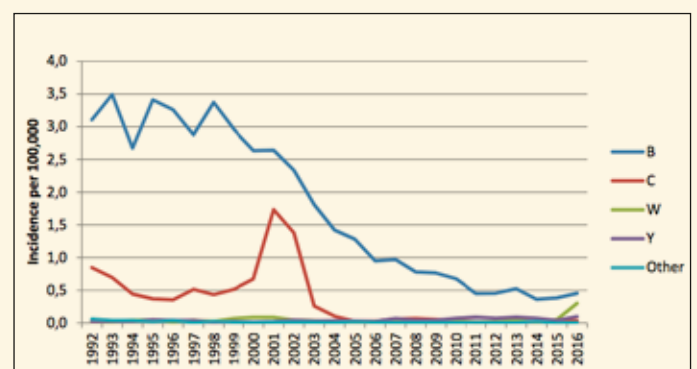
Tabel 1. Overzicht van incidentie, aantallen patiënten en overlijdens door MenW van juli 2015 tot half mei 2017, onderverdeeld naar leeftijdsgroep

Leeftijdsgroep	Incidentie per 100.000	Aantal patiënten	Aantal overlijdens
< 5 jaar	0.41	6	0
5-14 jaar	0.09	3	0
15-24 jaar	0.52	18	4
25-44 jaar	0.07	5	0
45-64 jaar	0.33	26	3
65+	0.60	31	3

Grafiek 2: Aantallen Meningokokkenziekte C per leeftijd van 2011 – 2016



Grafiek 3: Incidentie (aantallen) per 100.000, per serogroep (type veroorzaker) 1992 – 2016 in Nederland





Komt die daling door het vaccin of door andere factoren? Zodra men begint met vaccineren wordt automatisch aangenomen dat een afname komt door het vaccin, maar het bewijs hiervoor kan alleen geleverd worden als er onderzoek gedaan wordt met een ongevaccineerde controlegroep. En tot op heden ontbreekt dit, dus we kunnen alleen maar aannemen dat het zo is.¹

MenACWY is pas in 2016 toegelaten op de Europese markt voor toediening aan kinderen

Het komt ons vreemd voor dat het vaccin in 2016 goedgekeurd is voor baby's en dat er kennelijk in 2017 meteen al besloten is om dit vaccin op te nemen in het RVP.⁶ (aangenomen dat er nog enige tijd nodig was om alle logistieke zaken te regelen om dit per 1 Mei 2018 in werking te zetten).

Wie heeft er eigenlijk baat bij dit vaccin?

Niet de baby's in ieder geval. De kans om MenW te krijgen is zeer klein. In een percentage uitgedrukt 0.000333% in de leeftijdsgroep 0-5 jaar. En de 65+ers, waar de meeste ziektegevallen van MenW voorkomen hebben ook geen baat bij deze maatregel, want biedt dit vaccin levenslange 'bescherming'? Waarschijnlijk niet. Tegen de tijd dat de baby's 65+ zijn zullen ze een nieuwe prik moeten gaan halen. Zou het kunnen dat degene die de meeste baat bij dit vaccins heeft de fabrikant van het vaccin is?

Meningokokkenziekte

Meningokokkenziekte is zonder twijfel een ernstige ziekte, maar het komt relatief weinig voor bij kinderen. Bovendien zijn er nog wat knelpunten wat betreft dit vaccin. Heeft het vaccineren tegen bacteriën die niet de hoofdveroorzaker zijn überhaupt zin? In dit vaccin zit geen type B, de hoofdveroorzaker van meningokokkenziekte. Wegen de kosten van het

nieuwe vaccin op tegen de baten? En nog belangrijker: wegen de ernst van de ziekte op tegen de risico's van het vaccin? We zetten hieronder nog een aantal zaken voor u naast elkaar.

Wat weten we over de bacterie?

Naar schatting is 10-20% van de mensen op enig moment drager van Meningokokken in de neus en keelholte. Het percentage dragers in de bevolking varieert van 5% onder jonge kinderen tot 35% onder tieners ten tijde van een piek.⁷ Besmetting verloopt van mens op mens via druppeltjes vanuit de neus-keelholte, maar besmetting betekent dus niet dat er sprake is van een infectie. Het betekent alleen dat de bacterie aanwezig is. Studenten lopen iets meer risico om drager te worden door zoenen met veel verschillende medestudenten, het delen van glazen, tandenborstels, etc. In ons lichaam leven meer dan 100 triljoen bacteriën, voornamelijk in de darmen, maar ook in bijvoorbeeld de neus – en keelholtes. Meningokokken zijn commensalen (onschuldige 'gastbacteriën') die leven in de keelholte. Hebben ze misschien een functie? Wie zal het zeggen. Er is niet bekend waarom in een zeldzaam geval de bacterie een infectie veroorzaakt, maar het is aannemelijk dat verminderde weerstand daarmee te maken heeft. In zijn ergste vorm wordt de infectie een 'invasieve Meningokokkenziekte' – in de meeste gevallen door Meningokok type B – doordat de bacterie doordringt in de bloedbaan. Dit is zonder twijfel een hele ernstige situatie.

Wat zijn de ziekteverschijnselen van meningokokkenziekte?

Bij meningokokkenziekte kan een kind of volwassene in korte tijd (binnen enkele uren) erg ziek worden. Er zijn twee vormen van meningokokkenziekte, namelijk hersenvliesontsteking (ook wel nekkramp genoemd) en bloedvergiftiging (ook wel sepsis genoemd).

- Bij hersenvliesontsteking door meningokokken treedt hoge koorts op met koude rillingen, braken en hoofdpijn. Buigen van het hoofd is soms pijnlijk (nekstijfheid). Baby's met de ziekte zijn slaperig en drinken slecht. Ze zijn prikkelbaar en huilen op een andere manier dan gewoonlijk. Soms huilen ze bij het verschonen van de luier.
- Bij een bloedvergiftiging door meningokokken wordt de patiënt suf. Het is moeilijk contact met hem of haar te krijgen. Onder de huid ontstaan bloedingen, die te zien zijn als kleine roodpaarse vlekjes in de huid. Als u met een doorzichtig drinkglas op zo'n vlekje drukt, wordt de huid lichter maar blijft het vlekje goed zichtbaar. Als er veel vlekjes vlak bij elkaar zitten, kunnen ze een blauwpaarse plek (bloeduitstorting) vormen. De roodpaarse vlekjes zijn een alarmerend verschijnsel dat u zeer serieus moet nemen, want ze wijzen op een bloedvergiftiging (sepsis). Deze ziektevorm kan in ernstige gevallen na enkele uren tot 24 uur de dood ten gevolge hebben.⁸

Het zou goed zijn als de folder van het RIVM de ouders hierover voorlicht. Maar wel in combinatie met de cijfers! Ouders dienen niet alleen te weten dat de kans heel klein is, maar ook hoe ze een 'invasieve meningokokkenziekte' kunnen herkennen, zodat ze snel kunnen reageren indien dat nodig is. Nogmaals, het vaccin beschermt immers niet tegen de meest voorkomende veroorzaker, Meningokok B.

Is meningokokkenziekte te behandelen?

Het RIVM zegt hierover: 'Door snelle behandeling worden de meeste mensen weer beter. Als iemand erg ziek is, is opname in het ziekenhuis nodig.'⁹

Is het vaccin veilig?

Op de bijsluiters van het vaccin (Nimenrix) staat dat de volgende bijwerkingen gemeld zijn na toediening van MenACWY: Zeer vaak is meer dan 1 op de 10 (en kan dus ook 8 op de 10 zijn): verlies van eetlust, prikkelbaarheid, suf voelen, hoofdpijn, koorts, zwelling, pijn, of roodheid op de injectieplaats en vermoeidheid.

Vaak is tussen de 1 op de 10 en 1 op de 100 (en kan dus ook 80 van de 100 zijn): diarree, braken, misselijkheid, huiduitslag en bloeduitstorting op de injectieplaats. Soms is minder dan 1 op de 100: uitslag, huilen, jeuk, duizelig voelen, pijnlijke spieren, pijn in de armen of benen, geheel onwel voelen, moeilijk kunnen slapen, verminderd gevoel of verminderde gevoeligheid, vooral van de huid, reacties waar de injectie is gegeven zoals jeuk, warmtegevoel, doof gevoel of harde bult.¹⁰

Deze bijwerkingen betreffen waarschijnlijk volwassenen, want er is nog niet veel ervaring met dit vaccin voor kinderen. MenACWY is pas in 2016 toegelaten op de Europese markt

voor toediening aan kinderen.⁶ Waarom zou de fabrikant dit allemaal op de bijsluiters zetten? Als het niet waar is, dan is het niet echt reclame voor zijn product... Wordt er weer een vaccin tussen neus en lippen toegevoegd aan het RVP, zonder dat ouders er goed over voorgelicht worden? Zou het kunnen dat, om enkele gevallen van MenW te voorkomen, er duizenden kinderen last gaan krijgen van duizeligheid, uitslag, diarree etc.?

In de voorlichtingsfolder over MenACWY voor ouders staat:

"Uit ervaring en onderzoek blijkt dat het vaccin veilig is en een goede bescherming biedt."⁴ En dat moeten we dus maar aannemen... Enige transparantie over het wetenschappelijk onderzoek dat deze uitspraak onderbouwt ontbreekt. De overheid zegt het, dus vooruit wij geloven het dan maar? Afgezien van de bijsluiters circuleren er zoveel verhalen over de bijwerkingen dat dit aannemen voor veel ouders niet meer zo vanzelfsprekend is...

Bronnen:

1. RIVM Report 2017-0031 'Meningococcal disease in the Netherlands' – Mirjam Knol <https://www.rivm.nl/dsresource?objectid=a3203df8-f94a-4da1-a6c9-e5e95e5ef280&type=pdf&disposition=inline>
2. <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/meningokokken-acwy-vaccinatie>
3. RVP nieuws – 6 April 2018 <https://www.rivm.nl/Nieuwsbrieven/NBR0-it-0058.nsf/NieuwsbriefSendWeb?OpenForm&Query=D87076422B5674D5C1258266002B17D1>
4. Flyer te downloaden op <https://rijksvaccinatieprogramma.nl/media/3531>
5. Aanbevelingsbrief RIVM naar aanleiding van deskundigenberaad 11-06-2017 <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/brieven/2017/06/11/adviesbrief-naar-aanleiding-van-deskundigenberaad-meningokokken-w>
6. Pfizer heeft pas in december 2016 het groene licht voor dit vaccin gekregen in Europa. https://www.pfizer.com/news/press-release/press-release-detail/pfizer_receives_approval_in_the_european_union_for_nimenrix_meningococcal_group_a_c_w_135_and_y_conjugate_vaccine_in_infants_six_weeks_of_age_and_older
7. <https://lci.rivm.nl/richtlijnen/meningokokken-acwy-vaccinatie>
8. <https://www.knvm.org/vaccinologie/overige-vaccinaties/meningokokken>
9. https://www.rivm.nl/Documenten_en_publicaties/Algemeen_Actueel/Veelgestelde_vragen/Infectieziekten/Vragen_en_antwoorden_meningokokken
10. http://www.ema.europa.eu/docs/nl_NL/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/002226/WC500127663.pdf

Over de auteurs

Ellen Vader verzamelt, onderzoekt en verspreid informatie over vaccin gerelateerde onderwerpen.

Door Frankema is moeder van twee ongevaccineerde kinderen (20 en 18), schrijfster van 'Vaccinvrij – Ouders, artsen en wetenschappers over vaccins en vaccinvrij opgroeien', en initiatiefneemster van de Stichting Vaccinvrij.

Daphne Knipping maakt deel uit van het kernteam van Vaccinvrij.