



Datum : 11 augustus 2003

Andere aanpak van hepatitis B-vaccinatie bij kinderen nodig

Kinderen van wie de moeder draagster is van het hepatitis B-virus moeten gevaccineerd worden in een apart programma met een actieve benadering van moeders en kinderen. In de huidige opzet, waarin de vaccinatie gekoppeld is aan het Rijksvaccinatieprogramma, wordt maar 90% van de in aanmerking komende kinderen gevaccineerd. Dat is onvoldoende. Dit schrijft de Gezondheidsraad in een vandaag aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport uitgebracht advies.

Sinds 1 maart van dit jaar is de vaccinatie van kinderen van moeders die draagster zijn van het hepatitis B-virus officieel ondergebracht in het Rijksvaccinatieprogramma (RVP), ook al bestaat die koppeling in praktische zin al sinds 1989. De vaccinatiedoses en tijdstippen van toedienen zijn sinds 1 maart bovendien aangepast aan die van een nieuwe groep in het programma: kinderen van wie ten minste een van de ouders afkomstig is uit een land waar hepatitis B veel voorkomt. Beide groepen worden nu gevaccineerd op de leeftijd van twee, vier en elf maanden. Kinderen van virusdraagsters krijgen vlak na de geboorte ook nog een antistofpreparaat, vanwege het grote gevaar van infectie.

De staatssecretaris van VWS heeft de Gezondheidsraad gevraagd naar de wetenschappelijke rechtvaardiging van deze nieuwe aanpak voor de kinderen van hepatitis B-draagsters. Op grond van een inventarisatie van de wetenschappelijke kennis concludeert de raad dat er op dit moment geen wetenschappelijke onderbouwing te geven is voor het in maart geïntroduceerde schema. De raad adviseert een schema dat wel onderbouwd is.

Verder meent de raad dat blijvend aanhaken bij het Rijksvaccinatieprogramma ongewenst is. Vaccinatie van kinderen van virusdraagsters is namelijk niet alleen preventie, maar ook medische behandeling. Veel van deze kinderen zijn tijdens of vlak na de bevalling al geïnfecteerd. Het belang van een volledig bereik is dan ook groot. In de huidige situatie worden te veel kinderen echter niet bereikt of wordt het programma niet afgemaakt. Jaarlijks raken zo toch nog ongeveer 100 kinderen geïnfecteerd. Van hen worden er 90 drager van het virus, met mogelijk ernstige lichamelijke gevolgen,

zoals chronische leverontsteking en leverkanker. Ook kan het virus weer doorgegeven worden. Dit alles brengt uiteraard hoge kosten met zich mee.

Dat de effectiviteit inderdaad nog omhoog kan, blijkt uit het Amsterdamse programma voor kinderen van virusdraagsters. Daar heeft de GGD vanaf het begin gekozen voor een andere opzet, los van het RVP. Deze actieve benadering leidt tot 97% gevaccineerde kinderen. Preventie en medische behandeling worden hier gecombineerd. Bovendien volgt men de aanbeveling van de Wereldgezondheidsorganisatie om te vaccineren volgens een bewezen effectief schema bij nul, één en zes maanden, in plaats van bij twee, vier en elf maanden in het RVP. De Gezondheidsraad adviseert dan ook om na te gaan of implementatie van dat model elders in het land mogelijk is.

Het advies is opgesteld door een commissie bestaande uit:

- dr EJ Ruitenbergh, hoogleraar immunologie; Universitair Medisch Centrum Utrecht; hoogleraar internationale volksgezondheid; VU medisch centrum, Amsterdam, *voorzitter*
- A Ambler-Huiskes, arts maatschappij en gezondheid; Inspectie voor de Gezondheidszorg, Den Haag, *adviseur*
- drs DJA Bolscher, jeugdarts; Stichting Provinciale Entadministratie Gelderland, Arnhem; Stichting Provinciale Entadministratie Overijssel-Flevoland, Ommen
- drs W Dol; Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Den Haag, *adviseur*
- dr W van Eden, arts-microbioloog/hoogleraar veterinaire immunologie; Universitair Medisch Centrum Utrecht
- dr R de Groot, hoogleraar kindergeneeskunde; Erasmus MC, Rotterdam
- dr J Huisman, emeritus hoogleraar infectieziektenbestrijding, Rotterdam
- dr JT van Oirschot, hoogleraar veterinaire vaccinologie; Universitair Medisch Centrum Utrecht, ID-Lelystad
- dr TGWM Paulussen, senior-onderzoeker gezondheidsbevordering; TNO PG, Leiden
- dr MJ Postma, gezondheidseconoom; Rijksuniversiteit Groningen
- dr JJ Roord, hoogleraar kindergeneeskunde; VU medisch centrum, Amsterdam
- drs J Sekhuis, arts; Gezondheidsraad, Den Haag, *adviseur*
- dr SP Verloove-Vanhorick, hoogleraar preventieve en curatieve gezondheidszorg voor kinderen; Leids Universitair Medisch Centrum
- dr HP Verbrugge, jeugdarts; Santpoort
- dr M Verweij, ethicus; Centrum voor Bio-ethiek en Gezondheidsrecht, Universitair Medisch Centrum Utrecht
- drs ACG Voordouw, College ter Beoordeling van Geneesmiddelen, Den Haag, *adviseur*
- dr HL Zaaier, arts-microbioloog; VU medisch centrum, Amsterdam
- dr H Houweling, arts-epidemioloog; Gezondheidsraad, Den Haag, *secretaris*

De publicatie 'Vaccinatie van kinderen tegen hepatitis B', nr 2003/14 is verkrijgbaar bij het Secretariaat van de Gezondheidsraad, fax (070) 340 75 23, e-mail: order@gr.nl, www.gr.nl. Nadere inhoudelijke inlichtingen verstrekt dr H Houweling, tel. (070) 3406625, e-mail: hans.houweling@gr.nl.