
Samenvatting

Op 8 augustus 2003 ontving de Gezondheidsraad een adviesaanvraag van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over antivirale middelen bij een grieppandemie. De minister vroeg de Gezondheidsraad om een weergave van de stand van wetenschap over antivirale middelen en om een toetsing van het RIVM-rapport *Scenario-ontwikkeling zorgvraag bij een influenzapandemie*.

Het massale optreden van vogelgriep in Zuidoost-Azië, dat op korte termijn zou kunnen leiden tot een grieppandemie bij mensen, heeft de Gezondheidsraad doen besluiten tot het uitbrengen van een interimadvies over antivirale middelen. In dit interimadvies geeft de daartoe ingestelde commissie aan welke maatregelen er naar haar idee genomen moeten worden wanneer zo'n grieppandemie binnenkort Nederland zou bereiken. De commissie onderscheidt twee doelen: spreiding van de pandemie in de tijd door reductie van het aantal zieken en indamming van de gevolgen van infectie door het geven van antivirale therapie.

Huisartsen en ziekenhuizen zullen beter in staat zijn de patiënten te behandelen als de piek(en) in het aantal zieken worden afgetopt. Ook zal dan het maatschappelijk leven minder ontwricht worden en wordt tijd gewonnen tot er voldoende antivirale middelen zijn of er een vaccin beschikbaar komt. De commissie adviseert om – als influenza zich in een bepaalde regio voordoet – massale gelijktijdige besmetting tegen te gaan door daar de scholen te sluiten en evenementen waar veel mensen dicht opeen komen te verbieden. De commissie denkt bij dit laatste bijvoorbeeld aan voetbalwedstrijden en popconcerten.

De commissie kan zich vinden in de keuze van de Nederlandse overheid voor de neuraminidaseremmer oseltamivir als antiviraal middel. De commissie geeft in overweging om, bij een tekort aan oseltamivir, de neuraminidaseremmer zanamivir in te kopen voor die patiënten die naar verwachting geen problemen zullen ondervinden met de bij dit middel noodzakelijke inhalatie.

Gelet op de schaarste van de neuraminidaseremmers adviseert de commissie deze middelen te gebruiken voor behandeling en niet voor profylaxe, ondanks het beschermende effect tegen infectie.

Als in Nederland de eerste ziektegevallen bekend worden en geïsoleerd optreden, pleit de commissie voor behandeling van niet alleen de patiënt, maar ook van diens gezins- of huisgenoten, zodra de eerste ziekteverschijnselen zich bij hen manifesteren. Op deze manier wordt de patiënt behandeld, en wordt bovendien verspreiding van het virus tegengegaan. De beslissing over het inzetten en stoppen van deze vorm van behandeling zou het beste in handen van deskundigen gelegd kunnen worden, bijvoorbeeld het door de Nederlandse overheid ingestelde *Outbreak Management Team*.

Bij grotere aantallen patiënten adviseert de commissie binnen 48 uur na het optreden van de eerste ziekteverschijnselen neuraminidaseremmers te verstrekken aan patiënten uit de volgende drie groepen:

- personen uit de risicogroep met de hoogste urgentie uit het Gezondheidsraadadvies *Vaccinatie bij een griep pandemie* uit het jaar 2000, uitgezonderd de patiënten met furunculosis. Deze risicogroep omvat patiënten met ernstige afwijkingen of functiestoornissen aan de luchtwegen, longen, of hart die bij infectie met het pandemische influenzavirus een grote kans hebben op decompensatie van de long- of hartfunctie. Ook patiënten met een insuline-afhankelijke vorm van suikerziekte horen tot de categorie met de hoogste urgentie;
- *professionals*, dat wil zeggen allen die zorgdragen voor diagnose en behandeling van, en zorg voor grieppatiënten en allen die zorgdragen voor logistiek van de hiervoor benodigde middelen;
- personen uit de pandemiespecifieke risicogroep (als zich een dergelijke risicogroep voordoet).

De commissie adviseert om personen die niet tot een risicogroep behoren alleen met neuraminidaseremmers te behandelen als zij wegens complicaties van een influenza-infectie in het ziekenhuis worden opgenomen. De commissie realiseert zich dat een deel van deze overigens gezonde mensen de neuraminidaseremmers pas relatief laat (meer dan 48 uur na het optreden van de eerste ziekteverschijnselen) zal ontvangen. De commissie komt desalniettemin tot haar aanbeveling omdat longontsteking door het influenzavirus één van de mogelijke complicaties is.