
Samenvatting

Op dit moment vindt in Nederland op beperkte schaal vaccinatie tegen pneumokokken plaats. Bij volwassenen gaat het om mensen die een sterk verhoogd risico lopen op een pneumokokkeninfectie. Personen zonder milt bijvoorbeeld, en mensen met een verminderde immuniteit of met de ziekte van Hodgkin. Op verzoek van de minister van VWS onderzocht een commissie van de Gezondheidsraad of er wetenschappelijk gezien aanleiding is het aantal te vaccineren groepen volwassenen uit te breiden. Met name wilde de minister weten of het verstandig zou zijn de jaarlijkse griepvaccinatie voor 65-plussers aan te vullen met vaccinatie tegen pneumokokken.

Op basis van een weging van wetenschappelijk onderzoek – op verzoek van de Gezondheidsraad verricht door het Dutch Cochrane Centre – komt de commissie tot de conclusie dat er wetenschappelijk gezien op dit moment geen aanleiding is tot een ruimere indicatiestelling voor vaccinatie. Aan het advies dat de Gezondheidsraad in 1982 over dit onderwerp uitbracht, is weinig nieuws toe te voegen.

De huidige wetenschappelijke inzichten bieden geen basis voor een aanbeveling dat 65-plussers behalve tegen influenza ook tegen pneumokokken zouden moeten worden ingeënt. Wel dringt de commissie aan op het verrichten van vergelijkend onderzoek naar dit vraagstuk.

Wat betreft pneumokokkenvaccinatie bij bepaalde ziektebeelden zijn de onderzoeksgegevens schaars. Na beoordeling van de risicogroepen komt de commissie tot drie typen aanbevelingen:

- Een harde aanbeveling tot vaccinatie geeft ze voor die groepen waarin het sterfterisico zeer hoog is. Dit is het geval bij mensen met asplenie, sikkelcelziekte of liquorlekkage. Al deze mensen zouden tegen pneumokokken ingeënt moeten worden. Ook moeten ze altijd over antibiotica kunnen beschikken.
- Dan zijn er ziektebeelden waarbij vaccinatie tegen pneumokokken per patiënt overwogen zou moeten worden. Het gaat hier om mensen met de volgende diagnoses: ziekte van Hodgkin; non-Hodgkin lymfoom; HIV; myeloom en chronische lymfatische leukemie; auto-immuunziekten en immunosuppressieve therapie; nierziekten; alcoholisme; beenmergtransplantatie; orgaantransplantatie.
- Geen aanbeveling tot vaccinatie geeft de commissie voor de diagnoses hypo- en agammaglobulinemie; solide tumoren; diabetes; chronische longziekten; chronisch hartfalen. Wel beveelt de commissie aan bij de laatste drie risicogroepen nader onderzoek te doen, waarbij bijzondere aandacht van de onderzoekers zou moeten uitgaan naar het vaccintype.