
Samenvatting

Vraagstelling

Op verzoek van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) bespreekt de commissie Herziening van het Rijksvaccinatieprogramma vaccinatie van zuigelingen tegen pneumokokken. De minister wil die vaccinatie invoeren in aansluiting op het advies van de Gezondheidsraad uit 2002; in dat advies werden pneumokokkeninfecties beoordeeld als een ernstige aandoening en vaccinatie in een vierprikkenschema aanbevolen. De minister vraagt de Gezondheidsraad echter of wetenschappelijk is aangetoond dat met drie in plaats van de aanbevolen vier injecties ook voldoende bescherming verkregen kan worden. De minister overweegt namelijk een drieprikkenschema, omdat het daardoor mogelijk zou worden om pneumokokkenvaccinatie in Nederland op een kosteneffectieve wijze in te voeren.

Een drieprikkenschema heeft evidente voordelen boven een vierprikkenschema: de belasting van ouders en kinderen is kleiner, het legt een geringer beslag op ruimte in het toch al tamelijk volle vaccinatieprogramma en de kosten zijn lager. De voordelen van het drieprikkenschema zijn echter alleen relevant als ook dat schema voldoende bescherming biedt. De vraag naar de effectiviteit staat hier dan ook centraal. Om de minister wetenschappelijke informatie te kunnen geven over de punten die het meest relevant zijn bij een beslissing over invoeren van een vaccinatieschema, bespreekt de commissie hier bovendien de vraag hoe de kosteneffectiviteit van het gangbare vierprikkenschema op dit moment uitvalt.

Daarvoor zijn nieuwe berekeningen gemaakt die rekening houden met recente inzichten in de werking van pneumokokkenvaccinatie.

Beantwoording van de vragen

Op dit moment is er naar het oordeel van de commissie geen overtuigende wetenschappelijke onderbouwing voor de effectiviteit van het drieprikken-schema. Er zijn enkele onderzoeken waaruit blijkt dat ook bij het drieprikken-schema in een bepaalde mate antistoffen in het bloed worden opgewekt, maar er zijn geen gegevens om te beoordelen of die antistoffen ook de beoogde bescherming tegen infectie bieden. De onderzoeksresultaten laten te veel ruimte voor onzekerheid over de feitelijke bescherming van zuigelingen. Voor de effectiviteit van het gangbare vierprikken-schema is die noodzakelijke onderbouwing er wel.

Sinds de Gezondheidsraad in 2001 de kosteneffectiviteitsverhouding van het vierprikken-schema berekende, zijn nieuwe inzichten ontstaan en nieuwe gegevens beschikbaar gekomen die leiden tot een gunstiger verhouding tussen kosten en baten. Zo blijkt dat na vaccinatie minder kinderen drager van de bacterie blijven, wat leidt tot veel minder besmettingen buiten de gevaccineerde leeftijdsgroepen. Vooral door dat effect van groepsimmunitet valt de kosteneffectiviteitsverhouding aanmerkelijk gunstiger uit dan voorheen. De beste schatting daarvoor ligt nu op 10.300 euro per QALY (*quality adjusted life year*) bij 1,5 procent discontering van gezondheidseffecten (14.500 bij 4 procent).

Aanbevelingen

De commissie zou graag zien dat de kennis over gereduceerde vaccinatie-schema's groter wordt, zodat dergelijke schema's in de nabije toekomst waar mogelijk ingevoerd kunnen worden. Onderzoek naar de effectiviteit van zuigelingenvaccins vindt nu min of meer standaard plaats in vierprikken-schema's. Als een vaccinatie eenmaal is ingevoerd in een dergelijk schema, blijkt het echter zeer lastig een gereduceerd schema te onderzoeken. De commissie doet enkele aanbevelingen voor onderzoek van gereduceerde schema's. Verder adviseert zij een monitoringssysteem op te zetten om de gunstige en de eventuele ongunstige effecten van pneumokokkenvaccinatie goed te kunnen volgen.