

# Vaccinatie tegen mpox samenvatting



In 2022 vond een wereldwijde uitbraak plaats van mpox (voorheen apenpokken (*monkeypox*) genoemd). Er werden meer dan 70.000 ziektegevallen gemeld. In Nederland zijn bijna 1.300 gevallen van mpox gemeld, vooral onder mannen die seks hebben met mannen (MSM). Om de uitbraak tegen te gaan is in 2022 een tijdelijke vaccinatiecampagne opgezet, die na afloop van de uitbraak werd beëindigd. Ook in 2023 werd mpoxvaccinatie via de GGD aangeboden aan sleutelpopulaties: MSM met de hoogste seksuele activiteit. De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft de Gezondheidsraad gevraagd of mpoxvaccinatie moet worden aangeboden in een structureel vaccinatieprogramma.

## **Mpox-infectie verloopt doorgaans mild**

Mpox wordt veroorzaakt door het monkeypoxvirus en is overdraagbaar van mens op mens door nauw huid-op-huidcontact en slijmvliescontact, waaronder seksueel contact. Doorgaans verloopt een mpox-infectie mild, met in de eerste dagen symptomen als koorts, hoofdpijn en spierpijn. Daarna volgen jeukende en/of pijnlijke huidlaesies die zich ontwikkelen tot pokken. De ziekteverschijnselen houden ongeveer twee tot vier weken aan. Behandeling bestaat voornamelijk uit symptoombestrijding.

Vrijwel alle patiënten met mpox die in Nederland zijn bevestigd, waren MSM uit de leeftijdsgroep van 25-44 jaar. De meest voorkomende ziekteverschijnselen waren huidlaesies en koorts. In een klein aantal gevallen was ziekenhuisopname nodig. Er zijn in Nederland geen patiënten aan mpox overleden. Verwacht wordt dat mpox de komende tijd een beperkt aantal nieuwe ziektegevallen zal blijven opleveren, met af en toe een uitbraak of cluster.

## **Vaccin**

In Nederland wordt het vaccin Imvanex gebruikt tegen mpox. De effectiviteit van dit vaccin tegen symptomatische infectie of ziekte wordt geschat tussen de 65% en 90%. Onduidelijk is nog hoe lang na vaccinatie deze bescherming aanhoudt, omdat hier nog vrijwel geen gegevens over zijn. Het vaccin is als veilig beoordeeld en heeft weinig bijwerkingen.

## **Voor de gehele bevolking geen structureel vaccinatieprogramma**

De commissie heeft aan de hand van de criteria uit het beoordelingskader voor vaccinaties beoordeeld of een structureel vaccinatieprogramma tegen mpox aangewezen is. Vaccinatie tegen mpox voldoet volgens de

commissie aan de criteria voor werkzaamheid, effectiviteit en veiligheid. Ook is de verhouding tussen het nut en het risico van vaccinatie gunstig, omdat er nauwelijks nadelen zijn aan vaccinatie. Over kosteneffectiviteit kan geen uitspraak worden gedaan vanwege een gebrek aan gegevens.

Voor de bevolking als geheel voldoet mpox niet aan het criterium dat stelt dat er sprake moet zijn van een aanmerkelijke ziektelast. Er waren 1.284 bevestigde gevallen van mpox, waarbij er 16 ziekenhuisopnames waren en geen enkel sterfgeval. Er is daarom volgens de commissie geen grond voor een structureel vaccinatieprogramma tegen mpox voor de bevolking als geheel.



#### **Voor sleutelpopulaties vaccinatieaanbod omzetten naar structureel programma**

De commissie heeft vervolgens specifiek gekeken naar de groep die het meest getroffen wordt door mpox, de MSM met de hoogste seksuele activiteit. In deze groep is de ziektelast hoger. Daarnaast zal mpox naar verwachting opnieuw geïntroduceerd worden in Nederland, waardoor het aantal infecties weer zal toenemen, maar onzeker is wat de omvang van de uitbraken zal zijn. Ook is het mogelijk dat het monkeypox-virus veranderingen ondergaat en dan virulenter zal zijn dan de huidige virusvariant. De ziektelast kan dan hoger uitvallen dan tot nu toe is gezien.

De commissie adviseert vanwege de ziektelast, de onvoorspelbare epidemiologie van mpox en de onzekerheid over de ernst en omvang van toekomstige uitbraken, het vaccinatieaanbod uit 2023 om te zetten naar een structureel programma voor MSM met de hoogste seksuele activiteit. Het doel dient daarbij een publiek belang: het tegengaan van toekomstige clusters of uitbraken van mpox onder de bevolking. Door de vaccinatie wordt de ziektelast zo laag mogelijk gehouden en kan een bijdrage worden geleverd aan de eliminatie van mpox buiten Afrika. De commissie verwacht tevens dat het efficiënter is om nu een structureel programma in te richten dan een aanbod pas op te starten bij een nieuwe uitbraak, omdat de infectie zich snel kan verspreiden en hogere aantallen ziektegevallen dan niet voorkomen kunnen worden.



#### **Meer onderzoek naar mpoxvaccinatie nodig**

De vaccinatie bestaat uit twee doses, behalve voor personen die in de kindertijd zijn gevaccineerd tegen pokken. Bij hen volstaat 1 dosis. Momenteel is er geen aanleiding om over te gaan tot het aanbieden van een derde vaccinatie (booster). De commissie stelt voor het vaccinatieaanbod over 5 jaar te evalueren. Ook beveelt de commissie nadrukkelijk aan om onderzoek naar mpoxvaccinatie mogelijk te maken, bijvoorbeeld in de vorm van cohortonderzoek. Hierdoor kan inzicht worden verkregen in de werkzaamheid en effectiviteit van vaccinatie en kan bepaald worden of een boostervaccinatie nodig is.

U kunt het hele advies downloaden van [gezondheidsraad.nl](https://www.gezondheidsraad.nl)

Deze publicatie kan als volgt worden aangehaald:

Gezondheidsraad. Vaccinatie tegen mpox.

Den Haag: Gezondheidsraad 2023; publicatienr. 2023/20.

Auteursrecht voorbehouden