

UNIVERSELE VACCINATIE TEGEN HEPATITIS B IN HET RVP

Hans Houweling

Commissie Rijksvaccinatieprogramma

Gezondheidsraad



Vasteprik-dag 26 april 2011

Algemene vaccinatie tegen hepatitis B herbeoordeeld

Gezondheidsraad. Algemene vaccinatie tegen hepatitis B herbeoordeeld. Den Haag: Gezondheidsraad, 2009; publicatienr. 2009/03. ISBN 978-90-5549-750-8

Advies: algemene vaccinatie tegen hepatitis B

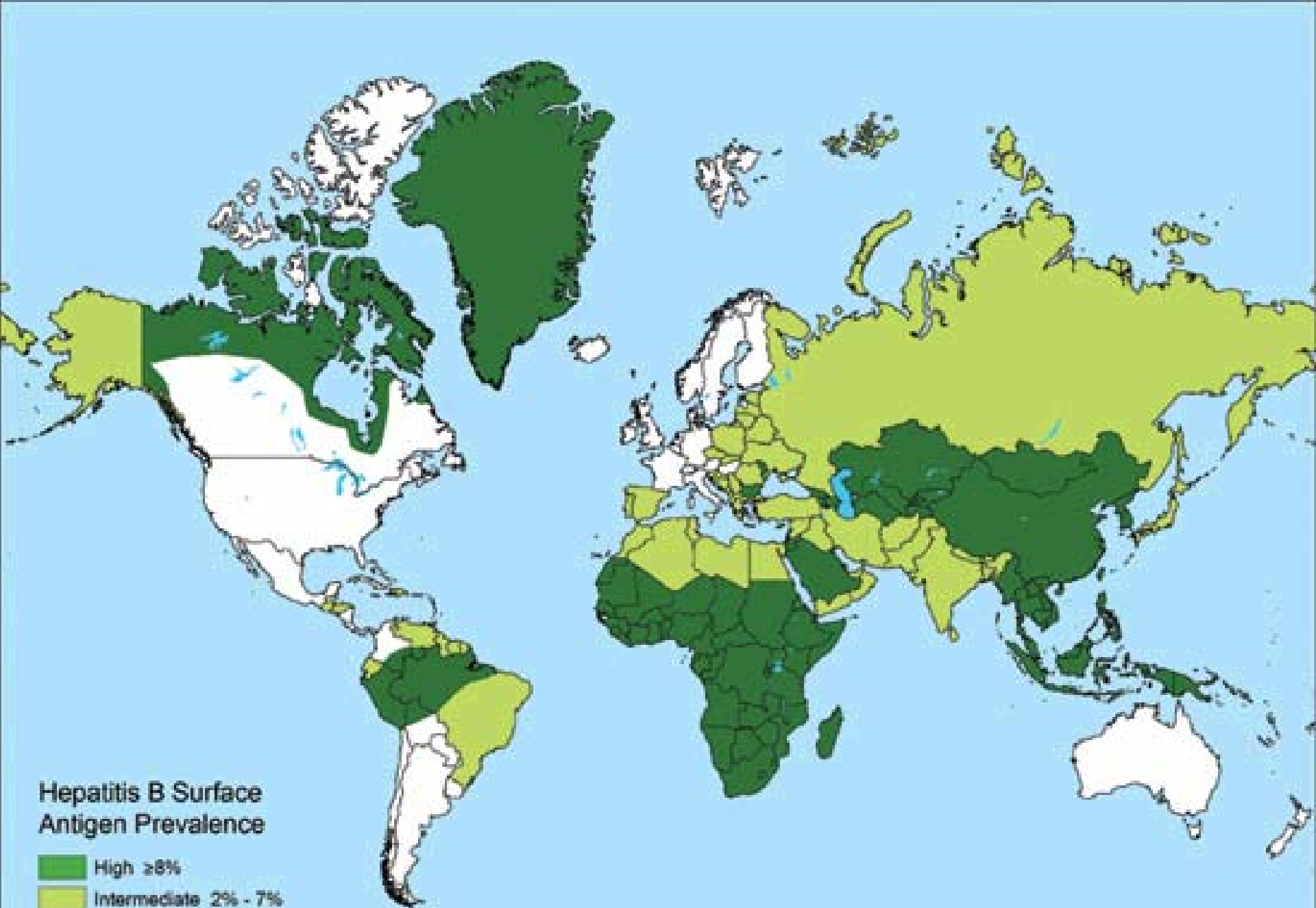
- achtergrond
- implementatie



HEPATITIS B IN NEDERLAND

- Lage prevalentie, maar grote impact: 15-25% van chronisch geïnfecteerden sterven aan cirrose of leverkanker
- Risicofactoren:
 - Overdracht van moeder op kind tijdens geboorte
 - Intensief contact met virusdragers
 - Bloedcontact
 - Seksueel risicogedrag
- Infectierisico heterogeen verdeeld in de bevolking
- Vaccinatie gericht op risicogroepen

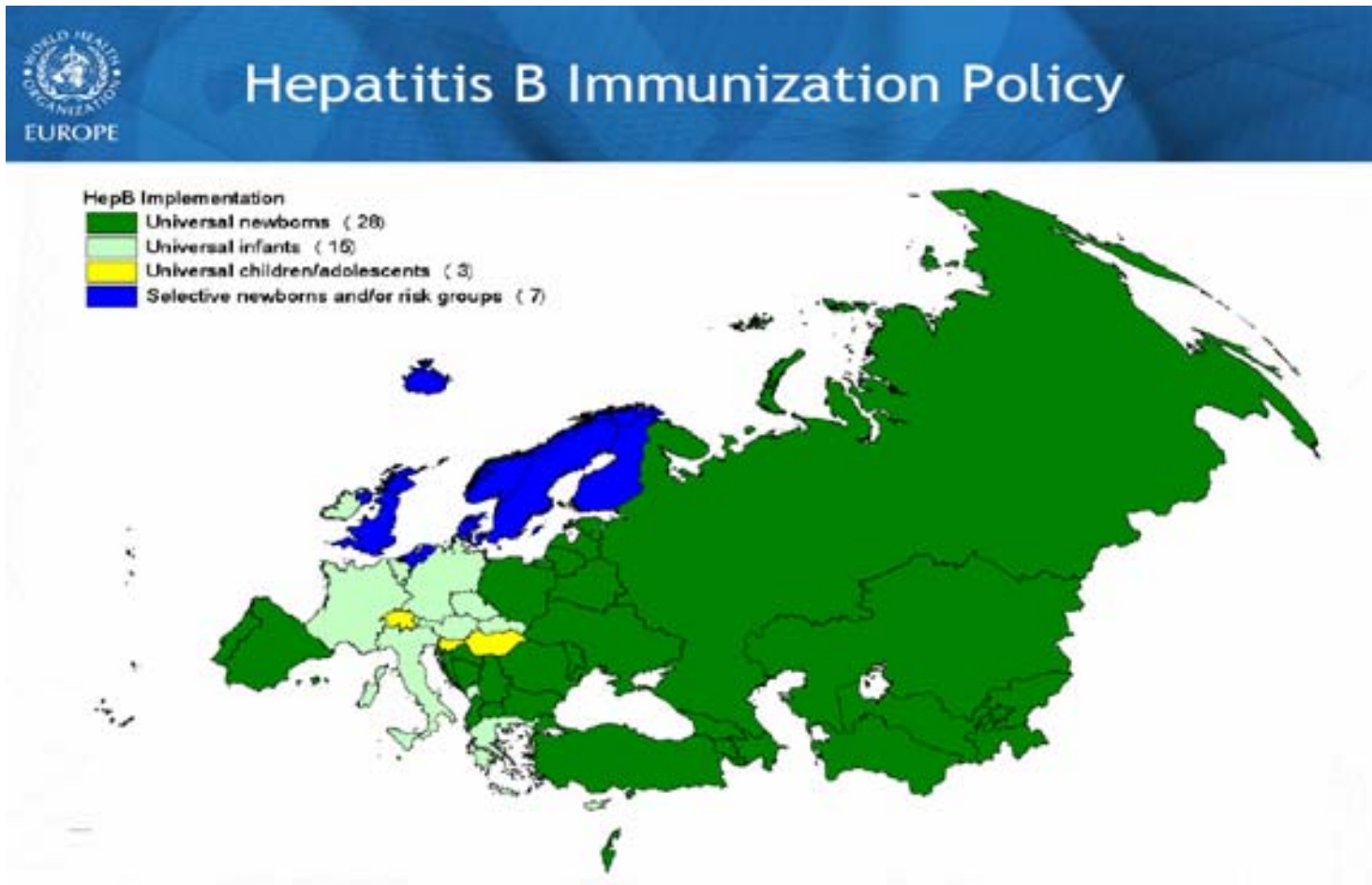




Hepatitis B Surface Antigen Prevalence

- High ≥8%
- Intermediate 2% - 7%
- Low <2%

UNIVERSELE HEPATITIS B-VACCINATIE IN 46 VAN DE 53 EUROPESE LANDEN



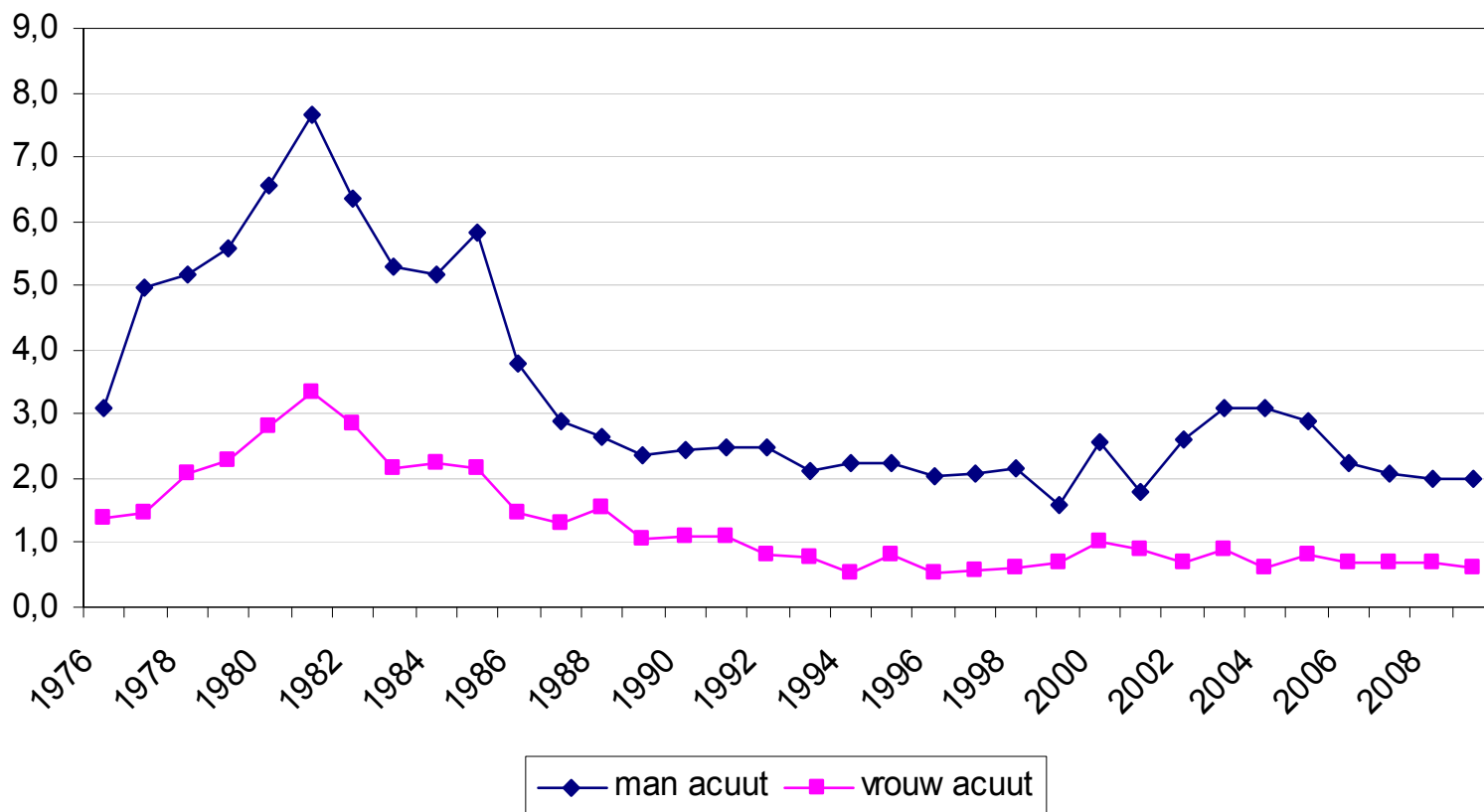
Wereldwijd: 164/192 landen = 85%

RISICOGROEPENVACCINATIE

- 1983 Beroepsrisico: (para)medisch personeel.
Patiëntengroepen, bijv. hemodialyse- en hemofiliepatiënten.
Reizigers afhankelijk van reisdoel, -omstandigheden en -duur.
- 1989 Kinderen van chronisch HBV-geïnfecteerde (draagster)moeders (PSIE)
- 2002 Gedragsgebonden hoog-risicogroepen: MSM, i.v. druggebruikers, prostitue(e)s, heteroseksuelen met wisselende contacten (tot nov.2007; GGD)
- 2003 Kinderen van migranten uit hoog- en middel-endemische landen (RVP)
- 2008 Kinderen met downsyndroom (RVP)



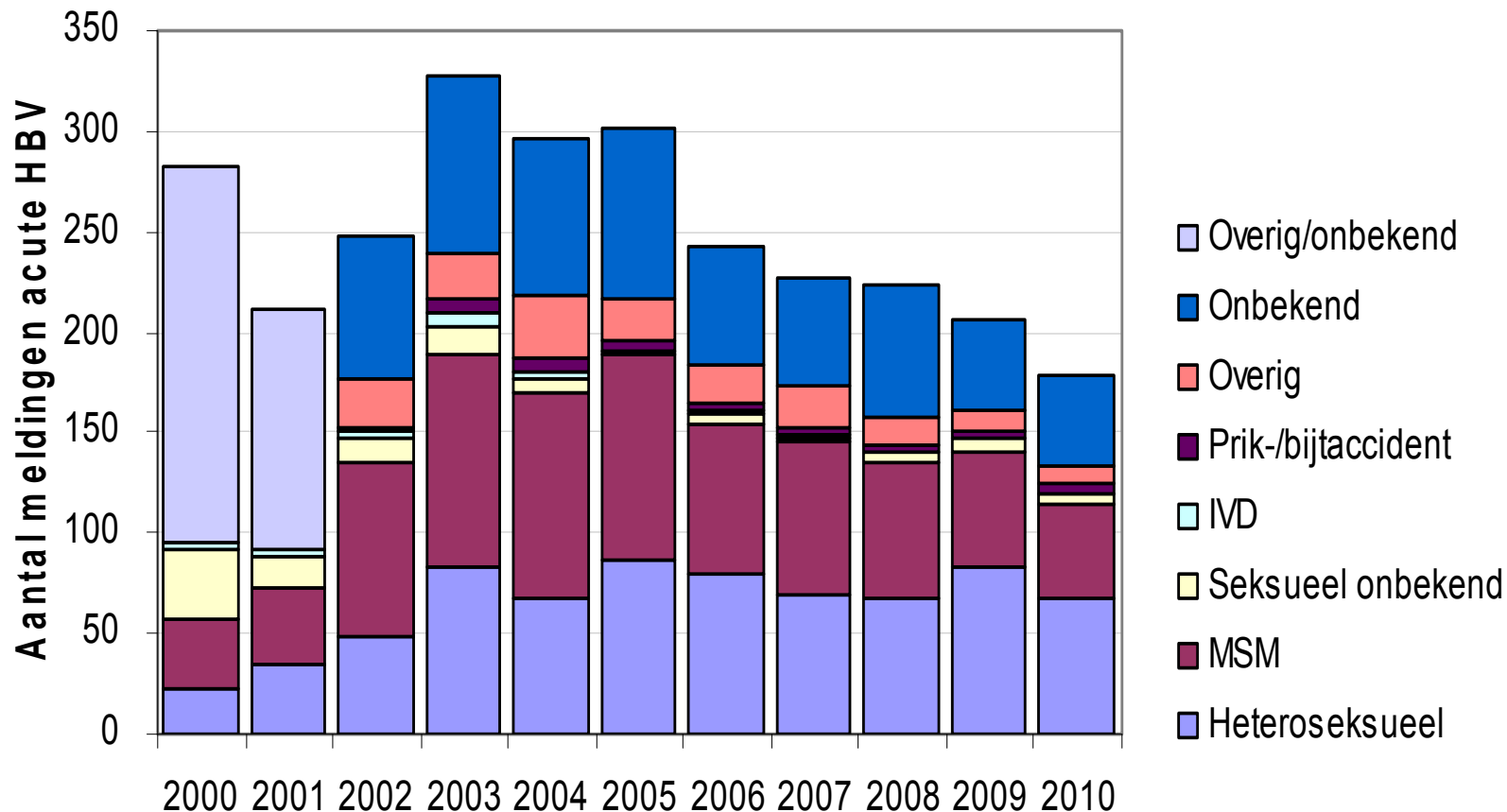
INCIDENTIE VAN ACUTE HEPATITIS B PER 100.000



Bron: Osiris; met dank aan Susan Hahné en Femke Koedijk



MELDINGEN VAN ACUTE HEPATITIS B NAAR RISICOGROEP



Bron: Osiris; met dank aan Susan Hahné en Femke Koedijk



PREVALENTIESCHATTING OOK GEINFECTEERD (ANTI-HBc) EN DRAGERSCHAP (HBsAg)

	1996	2007
anti-HBc	2.9% [2.2-3.7]	3.5% [2.2-5.5]
HBsAg	0.1% [0.0-0.3]	0.2% [0.1-0.4]

Toename in de populatie van mensen geboren in HBV-endemische landen: 7.2% in 1997, 8.5% in 2007.

Bron: Pienterproject, nationale seroprevalentie-studie



TUSSENBALANS

- ◉ I.h.a. kleine kans op hepatitis B en complicaties maar grote gevolgen.
- ◉ Kwart van alle nieuwe infecties buiten de risicogroepen
- ◉ Veilig en effectief vaccin beschikbaar
- ◉ In veel landen worden alle kinderen gevaccineerd volgens de aanbeveling van de WHO.
- ◉ Ook zonder hoogrisicogedrag kun je ergens in je leven risico lopen, bijv. via werk of reizen.

Geen extra prik bij gebruik van combinatievaccin DKTPHibHepB.

Langdurige bescherming (in ieder geval 25 jaar).



MOGELIJKE TOEVOEGINGEN AAN HET RVP

- ⊙ Hepatitis B, algemene vaccinatie (2011)
- ⊙ Gastro-enteritis door rotavirusinfectie
- ⊙ Kinkhoest: oudere kinderen en volwassenen adults
- ⊙ Gordelroos
- ⊙ Waterpokken
- ⊙ Influenza (kinderen)
- ⊙ Hepatitis A

-
- ⊙ En(?): meningitis B, Helicobacter pylori, cytomegalovirus, Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoeae, herpes genitalis, ..., HIV?



ZEVEN CRITERIA VOOR OPNAME VAN EEN VACCINATIE IN EEN PUBLIEK PROGRAMMA (1)

Ernst en omvang van de ziektelast

1. De infectieziekte is ernstig voor individuen én treft (potentieel) een omvangrijke groep

Effectiviteit en veiligheid

2. Vaccinatie is effectief in het voorkomen van ziekte of het reduceren van symptomen
3. Eventuele bijwerkingen doen geen belangrijke afbreuk aan de gezondheidswinst in de bevolking



ZEVEN CRITERIA VOOR OPNAME VAN EEN VACCINATIE IN EEN PUBLIEK PROGRAMMA (2)

Aanvaardbaarheid

4. De last die een individu ondervindt door de afzonderlijke vaccinatie staat in redelijke verhouding tot de gezondheidswinst
5. De last die een individu ondervindt door het totale vaccinatieprogramma staat in redelijke verhouding tot de gezondheidswinst

ZEVEN CRITERIA VOOR OPNAME VAN EEN VACCINATIE IN EEN PUBLIEK PROGRAMMA (3)

Doelmatigheid

6. De verhouding tussen kosten en gezondheidswinst is gunstig in vergelijking met andere preventiemogelijkheden

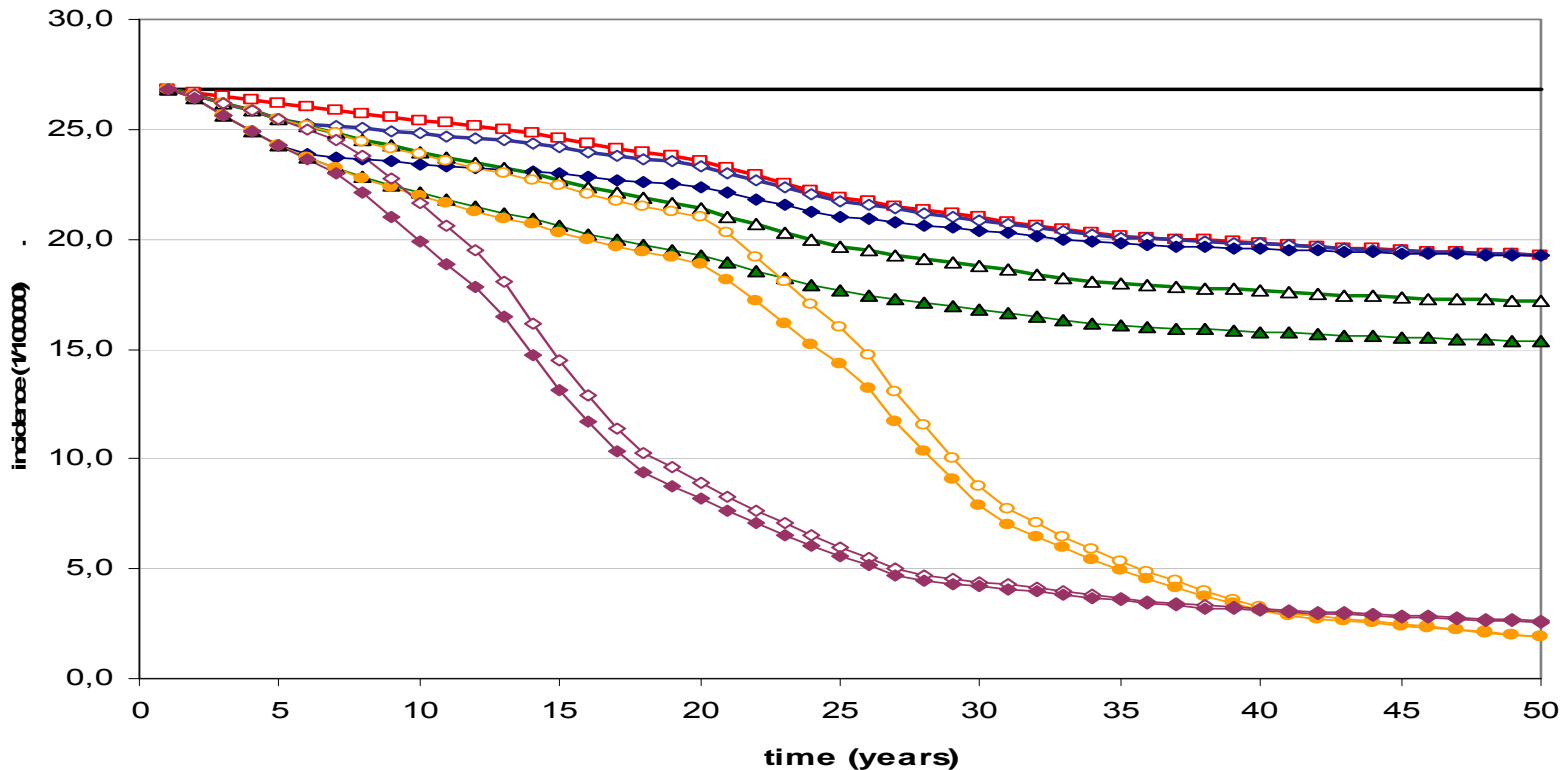
Prioriteit

7. Vaccinatie dient een (potentieel) urgent volksgezondheidsbelang

HET RVP OP DE TESTBANK (2007)

- Alle huidige vaccinaties voldoen aan de zeven criteria
- Onder 23 mogelijke nieuwe vaccinaties waren vier serieuze kandidaten waarbij nadere analyse nodig werd geacht:
 - Baarmoederhalskanker (ingevoerd in 2009)
 - Algemene vaccinatie tegen hepatitis B
 - Gastro-enteritis door rotavirusinfectie
 - Waterpokken/gordelroos

Het effect van verschillende vaccinatie-strategieën op het aantal nieuwe HBV-infecties in Nederland (Kretzschmar, 2009)



- baseline (screening of pregnant women)
- vaccination of immigrant children, coverage 90%
- ◇— immigrant children, risk groups 4 years, 3 sexual activity levels
- ◆— immigrant children, risk groups 4 years, 2 sexual activity levels
- △— immigrant children, risk groups 50 years, 3 sexual activity levels
- ▲— immigrant children, risk groups 50 years, 2 sexual activity levels
- immigrant children, risk groups 3 act levels, universal newborn
- immigrant children, risk groups 2 act levels, universal newborn
- ◇— immigrant children, risk groups 3 act levels, universal adolescent 12 y
- ◆— immigrant children, risk groups 2 act levels, universal adolescent 12 y



Datum : 31 maart 2009

Bestrijding hepatitis B kan beter door vaccinatie van alle kinderen

Na toetsing aan daarvoor geldende criteria selecteerde de Gezondheidsraad in 2007, uit 23 kandidaatvaccinaties, vaccinatie tegen hepatitis B als één van vier kandidaten voor opname in het Rijksvaccinatieprogramma. De bestrijding van hepatitis B in Nederland beperkt zich totnogtoe tot vaccinatie van personen uit specifieke risicogroepen. Daarmee is al veel gezondheidswinst geboekt. Maar door de vaccinatie aan te bieden aan alle kinderen kan aanzienlijk meer gezondheidswinst worden behaald tegen relatief geringe kosten. De Gezondheidsraad beveelt dan ook aan om algemene vaccinatie op te nemen in het Rijksvaccinatieprogramma. Het advies en de onderbouwing daarvan heeft de raad vandaag aangeboden aan de minister van VWS.

ADVIES GEZONDHEIDSRAAD (2009): ALGEMENE VACCINATIE.

- ◉ Risicogroepenbeleid niet toereikend: in kwart van de gemelde gevallen geen risicofactor gerapporteerd
 - ◉ Nieuwe mathematische modellen: tweemaal zoveel hepatitis B-infecties en aanzienlijk meer sterfgevallen te voorkomen, bovendien kosteneffectief.
- Algemene vaccinatie van zuigelingen (DKTPHibHepB)
→ Inhaalcampagne 12-jarigen (HepB)
→ Implementatie-onderzoek

Minister van VWS: universele vaccinatie van zuigelingen, geen inhaalcampagne.



IMPLEMENTATIE UNIVERSELE VACCINATIE TEGEN HEPATITIS B

Kinderen geboren voor 1-8-2011: DKTPHib

Kinderen geboren op of na 1-8-2011: DKTPHibHepB

Vaccinatie van kinderen van draagsters en personen uit gedragsgebonden risico nog jaren voortzetten.



Veranderingen na invoering universele vaccinatie

- ◉ Screening van zwangere vrouwen en vaccinatie van pasgeborenen van moeders die draagster blijven: handhaven.
 - Nacontrole voortaan bij huisarts.
- ◉ Kinderen met tenminste één ouder uit een land waar hepatitis B veel voorkomt: onderdeel van universele vaccinatie.
- ◉ Volwassenen in gedragsgebonden risicogroepen: nog vele jaren voortzetten totdat gevaccineerde kinderen voorbij risicoleeftijd zijn.