

Pneumokokkenvaccinatie bij patiënten met COPD

COPD-patiënten in de Nederlandse huisartsenpraktijk met een *matige* of *ernstige* ziektelast zouden pneumokokkenvaccinatie aangeboden moeten krijgen. Uit een Cochrane-review blijkt dat deze vaccinatie bij COPD-patiënten exacerbaties en pneumonieën kan voorkomen.

Exacerbaties bij patiënten met COPD hebben forse implicaties voor gezondheid en zorgkosten. Vijftig tot zeventig procent van deze exacerbaties wordt uitgelokt door een virale of bacteriële luchtweginfectie. Dergelijke exacerbaties leiden vaak tot langere ziekenhuisopnames, grotere achteruitgang van de longfunctie en verlies van kwaliteit van leven. *Streptococcus pneumoniae* kan een rol spelen in het ontstaan van deze exacerbaties en is een van de meest voorkomende verwekkers van bacteriële pneumonieën bij COPD-patiënten. Immunisatie tegen pneumokokken zou het aantal exacerbaties en pneumonieën in theorie kunnen reduceren. Het 23-valente pneumokokken polysaccharide vaccin beschermt in potentie gedurende 3-5 jaar tegen 85-90% van de varianten van *S. pneumoniae* en wordt momenteel het meest frequent gebruikt.

FOCUS OP EXACERBATIE EN PNEUMONIE

Met de onderzoeksvraag of pneumokokkenvaccinatie exacerbaties en pneumonieën voorkomt bij COPD includeerden de auteurs in totaal twaalf RCT's ($n = 2171$) in hun systematische review. Alle deelnemers hadden COPD. Daar waar dit gemeten werd (vier van de twaalf onderzoeken), bedroeg de gemiddelde FEV_1 54%, hetgeen overeenkomt met COPD-stadium GOLD-II. De gemiddelde leeftijd was 66 jaar en 67% was man. Het toegediende pneumokokkenvaccin was veelal van het 23-valente type (negen van de twaalf onderzoeken). De gemiddelde follow-up duur bedroeg veertien maanden (spreiding 6 tot 48 maanden). De auteurs concludeerden dat pneumokokkenvaccinatie vergeleken met placebo, de kans op een community-acquired pneumonia (CAP) bij patiënten met COPD verkleint (odds ratio (OR) 0,62; 95%-BI 0,43 tot 0,89). Hetzelfde geldt voor het voorkomen van een exacerbatie (OR 0,60; 95%-BI 0,39 tot 0,93). Het aantal patiënten dat gevaccineerd moet worden om een CAP of een exacerbatie te voorkomen (NNT) is respectievelijk 21 en 8. Noch de totale sterfte, noch de cardiopulmonale sterfte verschilde tussen vaccin- en controlegroepen. Ook het aantal ziekenhuisopnames (ongeacht de reden van opname) verschilde niet tussen beide groepen.

De auteurs merkten op dat het aantal deelnemers per geincludeerd onderzoek (gemiddeld 187, spreiding 37 tot 600) mogelijk te klein was om een significant effect op andere uitkomstmaten dan exacerbaties en pneumonieën aan te tonen.

De bewijskracht van de eerdergenoemde resultaten wordt door de auteurs als 'gemiddeld' beoordeeld.

VOOR WELKE COPD-PATIËNTEN EFFECTIEF?

De in 2015 geactualiseerde NHG-Standaard COPD stelt dat pneumokokkenvaccinatie van COPD-patiënten niet effectief is om exacerbaties of pneumonieën te voorkomen. De standaard onderschrijft wel de rol die de patiënt zelf kan spelen in de behandeling van de ziekte. Zelfmanagement gericht op geïndividualiseerde actieplannen blijkt echter niet effectief wanneer het voorkomen van exacerbaties de uitkomstmaat is. Naast deze adviezen zijn er diverse medicamenteuze behandelingen die de kans op exacerbaties of pneumonieën kunnen reduceren. De NHG-werkgroep beschouwt het voorkomen van een exacerbatie als cruciale uitkomstmaat in de behandeling van COPD. Een NNT < 10 wordt daarbij als klinisch relevant beschouwd. De in de review berekende NNT van 8 ter preventie van een exacerbatie valt binnen deze range. Ter vergelijking: om een exacerbatie te voorkomen moeten vijf mensen met inhalatiecorticosteroiden (ICS) of 2,9 mensen met azitromycine op preventieve basis behandeld worden.

ICS en azitromycine worden voorgeschreven aan COPD-patiënten met een relatief hoge ziektelast. Dat is een minderheid van de COPD-patiënten in de eerste lijn. Zowel ICS als azitromycine hebben een groter risico op ernstige bijwerkingen dan pneumokokkenvaccinatie. De Cochrane-review geeft niet duidelijk aan voor welke specifieke groep COPD-patiënten het pneumokokkenvaccin effectief was. Sommige onderzoeken includeerden namelijk alleen COPD-patiënten die dagelijks ICS gebruikten, terwijl andere onderzoeken zich richtten op jongere COPD-patiënten of zelfs niet vermeldden wat de ernst van de COPD was. Daardoor kan men niet zonder meer stellen dat de conclusie van Walters ook van toepassing is op alle COPD-patiënten in de Nederlandse huisartsenpraktijk, waar van de meerderheid een lichte ziektelast kent.

Groot retrospectief cohortonderzoek uitgevoerd in het Verenigd Koninkrijk toont echter dat circa 50% van alle COPD-patiënten in de eerste lijn binnen een jaar een exacerbatie ontwikkelt. COPD-patiënten in de eerste lijn kunnen dus profiteren van een dergelijk vaccin. Deze getallen zijn niet beschikbaar voor Nederland, maar liggen hier naar onze indruk lager. De aanwijzingen dat exacerbaties wellicht meer voorkomen dan we weten en de nieuwe informatie over het effect op het voorkomen van pneumonieën, brengt ons tot de conclusie dat pneumokokkenvaccinatie aan alle COPD-patiënten vanaf een *matige* ziektelast in de Nederlandse huisartsenpraktijk aangeboden dient te worden.

LITERATUUR

- 1 Walters JA, Tang JN, Poole P, Wood-Baker R. Pneumococcal vaccines for preventing pneumonia in chronic obstructive pulmonary disease (Review). Cochrane Database Syst Rev 2017;1:CD001390.