

Gordelroosvaccin: effectief, maar voor wie nodig?

PEARLS bieden de lezer bruikbare wetenschap voor de werkvloer, op basis van de Cochrane Database of Systematic Reviews. De coördinatie is in handen van dr. F.A. van de Laar, Cochrane Primary Health Care Field, UMC St Radboud Nijmegen. Correspondentie: f.vandelaar@elg.umcn.nl.

Context Ongeveer 1 op de 5 mensen krijgt ooit herpes zoster (gordelroos). Deze aandoening komt vooral voor bij ouderen en wordt veroorzaakt door een reactivering van het varicellazostervirus, dat op jonge leeftijd waterpokken veroorzaakt. De frequentste complicatie van gordelroos is postherpetische neuralgie, een lastig te behandelen en moeilijk te voorkomen neuropathisch pijnsyndroom dat voortduurt of ontstaat nadat de huiduitslag is genezen. Ook deze complicatie treft vooral ouderen. Sinds enkele jaren bestaat er een (verzwakt levend) gordelroosvaccin.

Klinische vraag Wat zijn de effectiviteit en veiligheid van het gordelroosvaccin bij ouderen?

Conclusie auteur Bij immunocompetente ouderen (> 60 jaar) vermindert eenmalige vaccinatie het risico op gordelroos (relatief risico [RR] 0,49; 95%-BI 0,43 tot 0,56). Dit resulteert in een *number needed to vaccinate* (NNV) van ongeveer 50 gedurende de ruim 3 jaar waarin het vaccin werd onderzocht. De effectiviteit van het vaccin neemt af met het stijgen van de leeftijd: in de groep 60 tot 69 jaar bedraagt het RR 0,36 (NNV 50) en in de groep van 70 jaar en ouder 0,63 (NNV 100). Het vaccin geeft zowel systemische (*number needed to harm* [NNH] 100) als lokale (NNH 2,8) bijwerkingen. Deze treden vaker op bij patiënten jonger dan 70 jaar dan bij patiënten van 70 jaar en ouder (NNH 2,6 respectievelijk 4,0). De gerapporteerde bijwerkingen waren reversibel en meestal mild van aard. Deze review omvatte 8 RCT's met in totaal 52.269 deelnemers.¹

Beperkingen De conclusie over effectiviteit is gebaseerd op slechts 1, overigens kwalitatief goede, placebogecontroleerde RCT met 38.546 deelnemers. Deze had een relatief korte mediane follow-up van 3,12 jaar.

COMMENTAAR

De conclusie van de auteurs dat het gordelroosvaccin effectief en veilig is bij immunocompetente ouderen, zal niemand in twijfel trekken. Een NNV van 50 tot 100 over een periode van ruim 3 jaar lijkt redelijk hoog, maar naarmate het vaccin langer blijkt te werken zal dit NNV uiteraard lager worden. Inmiddels is bekend dat de bescherming van het vaccin minstens 5 jaar aanhoudt, maar dat deze wel geleidelijk minder wordt. Probleem is ook dat de werkzaamheid van het vaccin afneemt naarmate op oudere leeftijd wordt gevaccineerd, terwijl juist bij het klimmen der jaren het risico op gordelroos steeds groter wordt.

Het vaccin kan zeker van waarde zijn voor immunogecompromitteerde patiënten. Deze hebben immers een verhoogd

risico op gordelroos en op een gecompliceerd beloop daarvan. Omdat het echter een levend vaccin betreft en dus niet tijdens immuunsuppressie gegeven mag worden, zullen deze patiënten indien mogelijk voorafgaand aan een immuunsuppressieve behandeling gevaccineerd moeten worden. In gerandomiseerd onderzoek is inmiddels aangetoond dat dit ook effectief is.

Bij immunocompetente patiënten beoogt vaccinatie niet zozeer de preventie van gordelroos – dat is voor de meesten een weliswaar pijnlijke, maar onschuldige kwaal die vanzelf overgaat – maar vooral van postherpetische neuralgie. Het NNV om die complicatie te voorkomen ligt evenwel ongeveer een factor 6 hoger. Het verdient dan ook de voorkeur om die mensen te vaccineren, die een hoog risico lopen op postherpetische neuralgie. Er zijn echter, afgezien van leeftijd, geen duidelijke factoren die het optreden van langdurige pijn kunnen voorspellen voordat gordelroos optreedt. De keuze wordt nu dus vooral bepaald door de individuele wensen en mogelijkheden van de patiënt: het vaccin kost ongeveer € 150 en wordt momenteel niet vergoed.

Inmiddels gaan er stemmen op om ouderen tegen gordelroos te vaccineren binnen het Rijksvaccinatieprogramma. Een kosteneffectiviteitanalyse kan daarbij van doorslaggevende betekenis zijn. Deze is echter omgeven met veel onzekerheden. Zo is het nog niet bekend hoe lang de bescherming door het vaccin aanhoudt, of een eventuele boostervaccinatie nodig en effectief zal zijn en of het vaccin ook het risico op postherpetische neuralgie vermindert bij degenen die ondanks vaccinatie gordelroos krijgen. Een modelmatige kosteneffectiviteitanalyse liet zien dat in Nederland vaccinatie op 70-jarige leeftijd het meest kosteneffectief is. Per gewonnen levensjaar (QALY) zouden de kosten ruim € 21.000 bedragen, net boven de algemeen in Nederland geaccepteerde grens van € 20.000.

Kortom: het gordelroosvaccin is zeker effectief, maar het is de vraag aan wie vaccinatie geadviseerd moet worden. ■

LITERATUUR

- 1 Gagliardi AM, Gomes Silva BN, Torloni MR, Soares BC. Vaccines for preventing herpes zoster in older adults. *Cochrane Database Syst Rev* 2012, Issue10. Art. No.: CD008858.

UMC Utrecht, Julius Centrum voor Gezondheidswetenschappen en Eerstelijns Geneeskunde, Postbus 85500, 3508 GA Utrecht; dr. W. Opstelten, huisarts en onderzoeker • Correspondentie: w.opstelten@umcutrecht.nl