

27 okt 2016 -11:26

## Welk vaccin om ouderen tegen pneumokokken te beschermen?

Naar aanleiding van de griepvaccinatie, stelt zich ook de kwestie van de vaccinatie tegen pneumokokken bij ouderen. Deze vaccinatie wordt bij ons vrij weinig uitgevoerd, terwijl de agressiviteit van de pneumokok nochtans niet mag worden onderschat: ze kan zorgen voor long - en hersenvliesontstekingen en bloedvergiftigingen, en ze veroorzaakt het overlijden van meer dan 20% van de ernstig zieke patiënten. Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) en de Universiteit Antwerpen vergeleken de kosten en baten (kosteneffectiviteit) van de twee pneumokkovaccins die in België op de markt zijn, om na te gaan welk vaccinatieschema onze senioren optimaal zou beschermen, daarbij rekening houdend met de huidige budgettaire uitdagingen.

### Een vaak voorkomende en ernstige ziekte

De pneumokok (*Streptococcus pneumoniae*) is een geduchte bacterie die vooral bij zuigelingen en ouderen long - en hersenvliesontstekingen en bloedvergiftigingen kan veroorzaken. Bij de ouderen was ze in 2015 verantwoordelijk voor ongeveer 5800 hospitalisaties en 430 sterfgevallen. In de meest ernstige gevallen kan de mortaliteit meer dan 20% bedragen. De pneumokok kan ook schadelijke gevolgen hebben, zoals gehoorverlies en neurologische stoornissen na een hersenvliesontsteking.

Er zijn meer dan 90 verschillende soorten (of serotypes) van pneumokokken, en sommigen komen veel meer voor dan andere en/of zijn ook aggressiever. Het is dus belangrijk dat de vaccins beschermen tegen de meest voorkomende serotypes.

### Twee verschillende vaccins

In ons land zijn er voor ouderen twee vaccins tegen pneumokokken beschikbaar: PPV23 (Pneumovax 23®), dat sinds de jaren 1980 bestaat en dat beschermt tegen 23 serotypes (31,93 €) en het meer recente PCV13 (Prévenar 13®), dat 13 serotypes dekt (74,55 €). Dit laatste vaccin werd tussen 2011 en 2015 al toegediend aan zuigelingen, en werd daar nu vervangen door PCV10. Beide vaccins verschillen van elkaar door hun beschermingsmechanismen en door de serotypes waartegen ze beschermen. PPV23 beschermt tegen serotypes die in België 66% van alle ernstige pneumokokkenziekten veroorzaken, tegenover PCV13, dat maar ongeveer 25% van de serotypes dekt (gegevens 2015).

In 2014 adviseerde de Hoge Gezondheidsraad om PCV13 te gebruiken en vervolgens, na 8 weken interval, PPV23, bij iedereen ouder dan 65 jaar en bij personen met een hoog risico op ziekte. Geen van beide vaccins wordt echter in België terugbetaald, en in tegenstelling tot bij de zuigelingen (voor wie het vaccin gratis is), had de pneumokokkenvaccinatie bij de seniors nooit veel succes. Geschat wordt dat in 2013 slechts 10% van de 65plussers werd gevaccineerd.

### Uitslag match: gelijkspel

Aan het KCE werd gevraagd om na te gaan hoeveel ziekten en sterfgevallen de vaccins kunnen voorkomen bij de ouderen als ze op grotere schaal zouden worden toegediend. Daarnaast moest het KCE, in het licht van de gekende budgettaire uitdagingen, hun kosteneffectiviteit ('zijn ze hun prijs waard?') en hun impact

op het gezondheidsbudget berekenen.

Na alle beschikbare gegevens te hebben bestudeerd, kwamen de onderzoekers van het KCE en van Universiteit Antwerpen tot de conclusie dat PPV23 en PCV13 allebei het aantal gevallen van pneumokokkenziekte en overlijdens kunnen verminderen bij personen tussen 50 en 84 jaar, maar dat niet met zekerheid kan worden bepaald welk vaccin meer impact heeft dan het andere, door de verschillende mogelijke evoluties van de epidemiologie, en de beschikbare wetenschappelijke gegevens over de werkzaamheid van beide vaccins.

Bovendien heeft geen van beide vaccins zijn doeltreffendheid aangetoond bij 85plussers. De keuze om al dan niet te vaccineren moet voor deze leeftijdsgroep daarom geval per geval worden bekeken.

## Vaccinatie zuigelingen schudt kaarten stevig door elkaar

Bij de keuze van het pneumokokken vaccin moeten we ook rekening houden met een andere, toch wel verrassende factor: het effect van de vaccinatie van de zuigelingen. In een land zoals België, waar alle baby's bijna allemaal tegen pneumokokken worden gevaccineerd, wordt de 'natuurlijke' overdracht van de bacterie daardoor aanzienlijk gewijzigd. De serotypes waartegen het vaccin beschermt, komen minder voor, terwijl de andere serotypes, die niet gedekt worden door het zuigelingenvaccin, net frequenter worden.

Het resultaat: doordat de Belgische zuigelingen gedurende enkele jaren met PCV13 werden gevaccineerd, komen de serotypes waartegen dit vaccin beschermt, ook steeds minder voor bij de oudere bevolking, en vermindert de impact van het vaccin steeds meer.

Anderzijds veroorzaken de 11 bijkomende serotypes, waartegen enkel PPV23 beschermt, vandaag meer dan 40% van de meest ernstige pneumokokkenziekten. Dit is ook de reden waarom de Hoge Gezondheidsraad in 2014 had aanbevolen om een vaccinatie met PCV13 te laten volgen door één met PPV23, om zo de mensen ook te beschermen tegen de serotypes die niet worden gedekt door PCV13.

## PPV23 is meer kosteneffectief dan PCV13

Een gecombineerde vaccinatie, die trouwens ook zeer duur is voor de burger ( + 100 €, zolang er geen terugbetaling is), kan echter 'alleen maar' enkele extra hospitalisaties en overlijdens voorkomen, aan een zeer hoge kost : meer dan 500 000 € per (gewonnen) gezond levensjaar. Dat maakt ze dus veel duurder dan enkel een vaccinatie met PPV23 (zie kader).

Het KCE en de Universiteit Antwerpen menen daarom dat een vaccinatie met PPV23 van de personen van 75 tot 84 jaar de meest kosteneffectieve strategie is.

## Enkele cijfers

Een vaccinatie met PPV23 zou gemiddeld 83 000 €, 60 000 € en 52 000 € per QALY kosten, voor de respectievelijke leeftijdsgroepen van 50-64, 65-74 en 75-84 jaar (rekening houdend met de vaccinatielast en ook met de kost van de vermeden behandelingen).

Kiezen voor PCV13 zou een significantief hogere kost per QALY betekenen: respectievelijk ongeveer 201 000 €, 171 000 € en 338 000 €, voor dezelfde leeftijdsgroepen.

Een bijkomende vaccinatie met PCV13 na PPV23 (aanbeveling Hoge Gezondheidsraad), ipv enkel een vaccinatie met PPV23, zou alleen maar enkele bijkomende hospitalisaties en overlijdens voorkomen. Voor de leeftijdsgroep 75-84 jaar zou de kost per QALY ook hoger liggen dan 500 000 €.

Een QALY (Quality-adjusted Life-Years) komt overeen met een gewonnen levensjaar, gecorrigeerd voor kwaliteit van leven. Het is een meeteenheid voor gezondheidswinst. Ze heeft zowel betrekking op het "aantal" als op de "kwaliteit" van de levensjaren.

Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg  
Administratief Centrum Kruidtuin, Doorbuilding (10e verdieping)  
Kruidtuinlaan 55  
1000 Brussel  
België  
+32 2 287 33 88  
<http://kce.fgov.be>

Gudrun Briat  
Wetenschappelijke communicatie  
+32 475 274 115  
[press@kce.fgov.be](mailto:press@kce.fgov.be)