



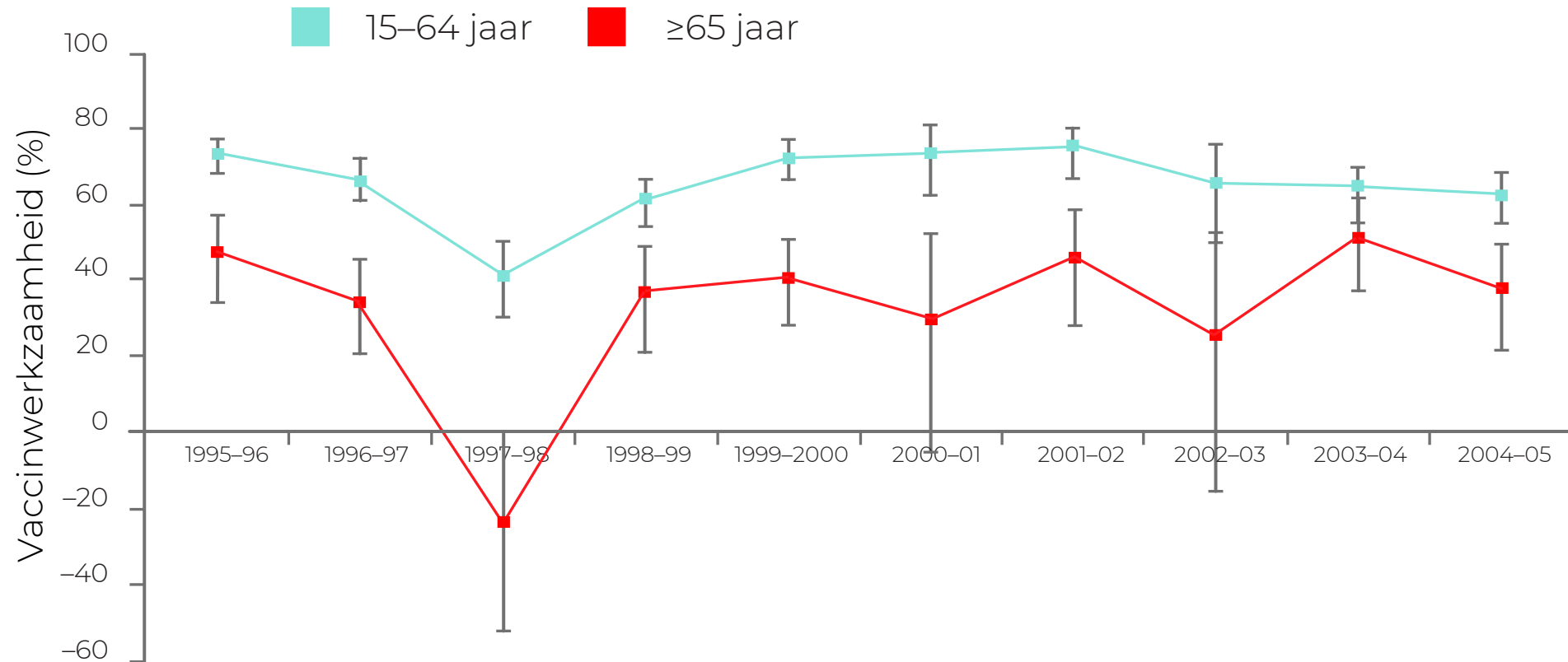
Vraag: Versterkte griepvaccins

“Zijn de hoge dosis griepvaccins en geadjuvanteerde griepvaccins nu echt beter dan de standaard vaccins?”

“Is het ene versterkte griepvaccin beter dan het andere?”

- Prof. dr. Isabel Leroux-Roels (UZ Gent)

Standaard griepvaccins zijn minder werkzaam bij personen ≥ 65 jaar

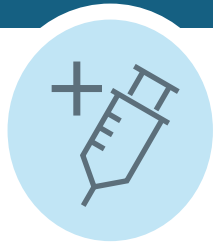


De lagere vaccinwerkzaamheid in de oudere populatie is grotendeels toe te schrijven aan **immunosenescentie**.

De 65+ populatie is een belangrijke risicogroep voor ernstige influenza

Versterkte griepvaccins kunnen de impact van immunosenescentie verminderen

Verschillende technologieën zijn ontwikkeld om een sterkere immuunreactie en een betere bescherming tegen griep op te wekken



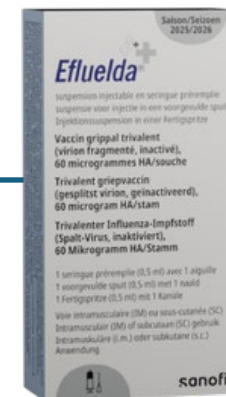
Geadjuvanteerd griepvaccin

- Adjuvantia of hulpstoffen worden toegevoegd om een sterkere immuunreactie op te wekken
- Standaard dosis antigen (15 µg haemagglutinine, HA)
- Adjuvans is MF59, een olie-in-water emulsie met squalene, geregistreerd sinds 1997 (Italië)

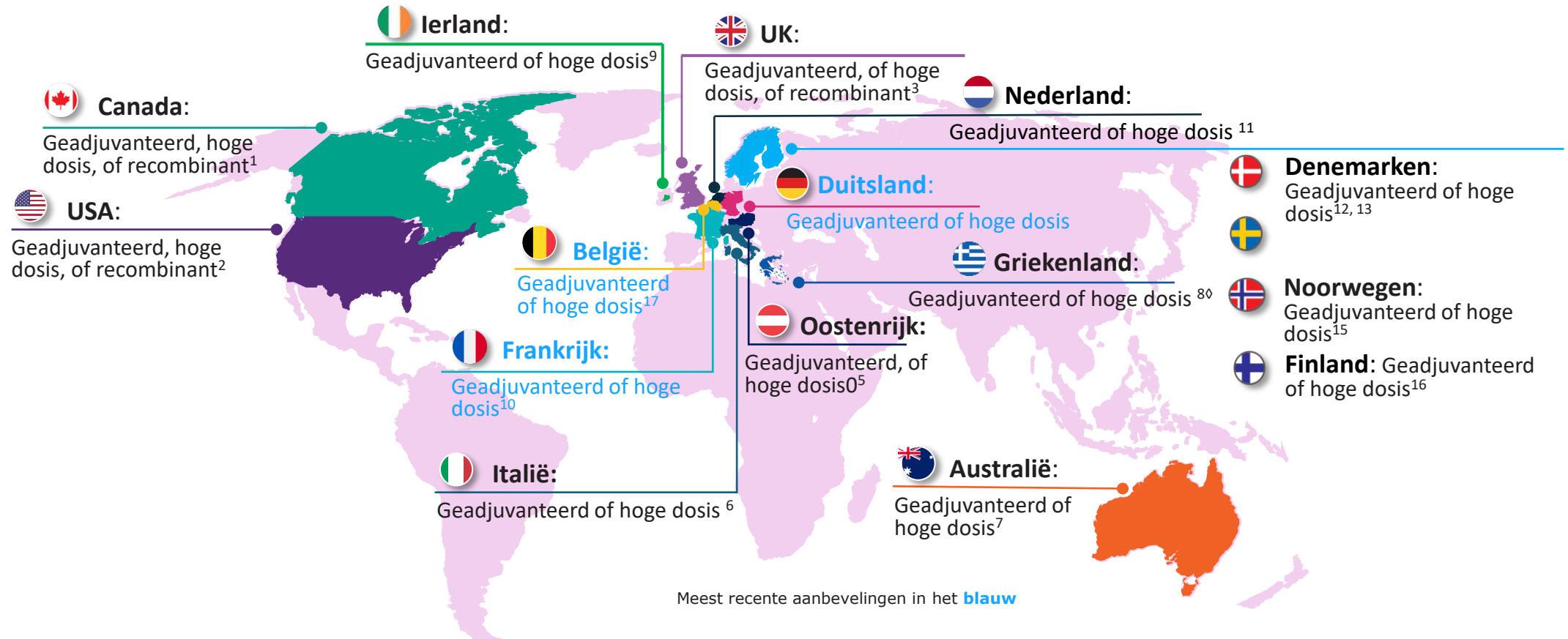


Hoge dosis (HD) griepvaccin

- Dosis van het antigen wordt verhoogd om een sterkere immuunreactie op te wekken
- HD griepvaccin bevat 4x hogere dosis HA (60 µg)
- Geregistreerd sinds 2009 (VS)



- Een toenemend aantal landen beveelt, op basis van wetenschappelijke evidentie, versterkte griepvaccins aan voor 65+ in nationale richtlijnen



1. NACI. Statement on seasonal influenza vaccines for 2025–2026; 2. Grohskopf LA, et al. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2025;74(32):500–7; 3. JCVI. Statement on influenza vaccines for 2025 to 2026; 4. RKI. Epidemiologisches Bulletin 4; 23 January 2025; 5. BMASGPK. Impfplan Österreich 2025/2026, Version 1.1; 6. Ministero della Salute. Prevenzione e controllo dell’influenza: raccomandazioni per la stagione 2025–2026; 7. ATAGI. Statement on the administration of seasonal influenza vaccines in 2025; 8. ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ. Οδηγίες για την Εποχική Γρίπη 2025–2026 – Αντιγριπικός Εμβολιασμός; 9. HIQA. Immunisation Guidelines for Ireland: Chapter 11 Influenza (June 2025); 10. HAS. Grippe saisonnière: la HAS précise la place des vaccins Eflueda et Fluad dans la stratégie vaccinale; 11. Gezondheidsraad. Inzet van vernieuwde typen griepvaccins in het NPG; 12. Sundhedsstyrelsen. Vaccination mod influenza og covid-19; 13. Folkhälsomyndigheten. Rekommendationer om influensavaccination till riskgrupper. Version 10; 14. Folkehelseinstituttet. Influensavaksine – informasjon til befolkningen; 15. THL. THL:n ehdotus influenssa rokotus suosituksiksi; 16. CSS. Vaccination contre la grippe saisonnière Saison hivernale 2025–2026.

Zijn de hoge dosis griepvaccins en geadjuvanteerde griepvaccins nu echt beter dan de standaard vaccins?

- Ja
- **Preferentiële aanbeveling voor personen ≥ 65 jaar**
- Beschikbare evidentie uit RCTs, observationele studies, meta-analyses,... toont aan dat versterkte griepvaccins beter beschermen tegen
 - Labo-bevestigde influenza-infecties
 - Influenza-gerelateerde bezoeken aan spoeddienst
 - Influenza-gerelateerde hospitalisaties
 - Influenza-gerelateerde complicaties (bv. cardiovasculair, respiratoir, ..)
 - Hospitalisatie voor cardiorespiratoire ziekte (+6,3%)*
 - Hospitalisatie door alle oorzaken (all-cause) (+2,2%)*

~10 à 30% hogere relatieve werkzaamheid (t.o.v. standaard vaccins)

Is het ene versterkte griepvaccin beter dan het andere?

- **Neen**
- Beschikbare evidentie uit observationele studies en meta-analyses toont aan dat het hoge dosis griepvaccin en het geadjuvanteerde griepvaccin **een vergelijkbare werkzaamheid** hebben.
- Beide versterkte vaccins hebben ook een **vergelijkbaar veiligheidsprofiel***
- **Geen preferentiële aanbeveling van het ene boven het andere versterkte griepvaccin**



Vraag: Griepvaccins

“In een ideale wereld, waar we alle griepvaccins ter beschikking zouden hebben, voor welke patiënt wordt welk vaccin aangeraden?”

- Prof. dr. Isabel Leroux-Roels (UZ Gent)

Welk griepvaccin voor welke patiënt?

Groep	Welk vaccin?
Personen \geq 65 jaar	Voorkeur voor HD-IIV3 of Adj-IIV3
Immuungecompromitteerde personen van 60-64 jaar	Overweeg HD-IIV3 of Adj-IIV3
Immuungecompromitteerde personen van 50-59 jaar	Overweeg Adj-IIV3
Alle andere groepen	Standaard (IIV3)

Praktisch voor seizoen 2026-2027 – nieuwe RIZIV terugbetalingsmodaliteiten (sinds 01/02/2026):

- Zelfde publieksprijs voor de beide versterkte griepvaccins (€ 30,87)
- Geen aanvraagformulier (bijlage A) meer nodig
- Kan dus ook door de apotheker voorgeschreven en toegediend worden
- Versterkte griepvaccins enkel terugbetaald bij 65+ (ongewijzigd)

UPDATE

HD-IIV3: hoge dosis trivalent geïnactiveerd influenzavaccin; Adj-IIV3: geadjuvanteerd trivalent geïnactiveerd influenzavaccin;
IIV-3: trivalent geïnactiveerd influenzavaccin

HGR advies griepvaccinatie 2026-2027 (prefinaal); persoonlijke communicatie met Prof. Steven Callens (co-voorzitter NITAG)



Vraag: Griepvaccins

“Waar moeten we het vaccin positioneren dat bereid is op cellijnen (FlucelVax) i.p.v. kippeneieren en dat waarschijnlijk volgende winter beschikbaar zal zijn?”

- Prof. dr. Isabel Leroux-Roels (UZ Gent)

Positie van het griepvaccin bereid op cellijnen i.p.v. in kippeneieren?

- **Voordelen van celgekweekte griepvaccins?**
 - Geen ei-adaptatie van het griepvirus nodig
 - Minder antigeenveranderingen die een negatieve invloed kunnen hebben op de immuunrespons (vnl. H3N2)
 - Geen kippen meer nodig → belangrijk bij uitbraken van hoogpathogene vogelgriepvirussen (bv. H5N1)
 - Mogelijk voordeel voor personen met ei-allergie en die eerder een ernstige allergische reactie ontwikkelden na vaccinatie

Positie van het griepvaccin bereid op cellijnen i.p.v. in kippeneieren?

- **Wat is de meerwaarde t.o.v. vaccins geproduceerd in eieren?**
 - Hogere antilichaamtiter
 - Hogere relatieve werkzaamheid (6-25%, hoogst in H3N2-dominante seizoenen) bij kinderen en volwassenen < 65 jaar, ook in risicogroepen
 - Beperkte winst bij 65+ → voorkeur voor versterkte griepvaccins
- **Conclusie: Celgekweekte vaccins zijn een waardevol alternatief voor personen <65 jaar; bij 65+ blijft een versterkt vaccin aangewezen.**
- Flucelvax zal normaal gezien vanaf seizoen 2026-2027 beschikbaar zijn



Vraag: Griepvaccinatie kinderen

“Hoe ziet het met de vaccinatie van kinderen tegen griep? Wordt dat een toekomstige aanbeveling? Zijn we daar klaar voor? (cfr studie Philippe Beutels, KCE)”

- Prof. dr. Isabel Leroux-Roels (UZ Gent)

Griepvaccinatie van kinderen: een stand van zaken

- Nog geen aanbeveling voor veralgemeende griepvaccinatie van kinderen
- Aparte werkgroep binnen de HGR opgestart
- Studie Prof. Philippe Beutels: *“Hoe griepvaccins optimaal inzetten per leeftijdsgroep, rekening houdend met indirect effecten?”*

Epidemics 51 (2025) 100826



Optimizing influenza vaccine allocation by age using cost-effectiveness analysis: A comparison of 6720 vaccination program scenarios in children and adults in Belgium

Regina Manansala^{a,*}, Joke Bilcke^a, Lander Willem^{a,b}, Niel Hens^{a,c}, Philippe Beutels^{a,d}

^a Centre for Health Economics Research and Modelling Infectious Diseases, Vaccine and Infectious Disease Institute, University of Antwerp, Universiteitsplein 1, Wilrijk 2610, Belgium

^b Department of Family Medicine and Population Health (FAMPOP), University of Antwerp, Universiteitsplein 1, Wilrijk 2610, Belgium

^c Data Science Institute, I-BioStat, Hasselt University, Hasselt, Belgium, Agoralaan Gebouw D, Diepenbeek 3590, Belgium

^d School of Public Health and Community Medicine, The University of New South Wales, Sydney, Australia

- 90% van de scenario's kosteneffectiever dan de huidige strategie
- Vaccinatie van kinderen drijft de indirecte bescherming en de kosten-effectiviteit
- QALY-winst maximaliseerbaar door hoge (>90%) vaccinatiegraad bij kinderen
- Ethische en praktische implementatie-aspecten niet meegenomen in de analyse