# Vraag & Antwoord

# Meningokokken

Dr. Geert Top

Prof. dr. Petra Schelstraete, PhD

Prof. dr. Heidi Theeten, PhD

Dr. Siel Daelemans, UZBrussel

Centrum voor de Evaluatie van Vaccinaties
Vaccin & Infectieziekten Instituut
Universiteit Antwerpen

Vraag

# Zou opname van het Meningokokken B vaccin (mogelijk hoge koorts na toediening) in het vaccinschema kunnen zorgen voor een hogere weerstand tegen vaccins?

Prof. dr. Petra Schelstraete, Kinderinfectieziekten, UZ Gent

Dr Geert Top, Zorg en Gezondheid Vlaanderen

# Denk jij dat opname 4CmenB vaccin in basisvaccinatieschema zou leiden tot hogere weerstand tov vaccins?

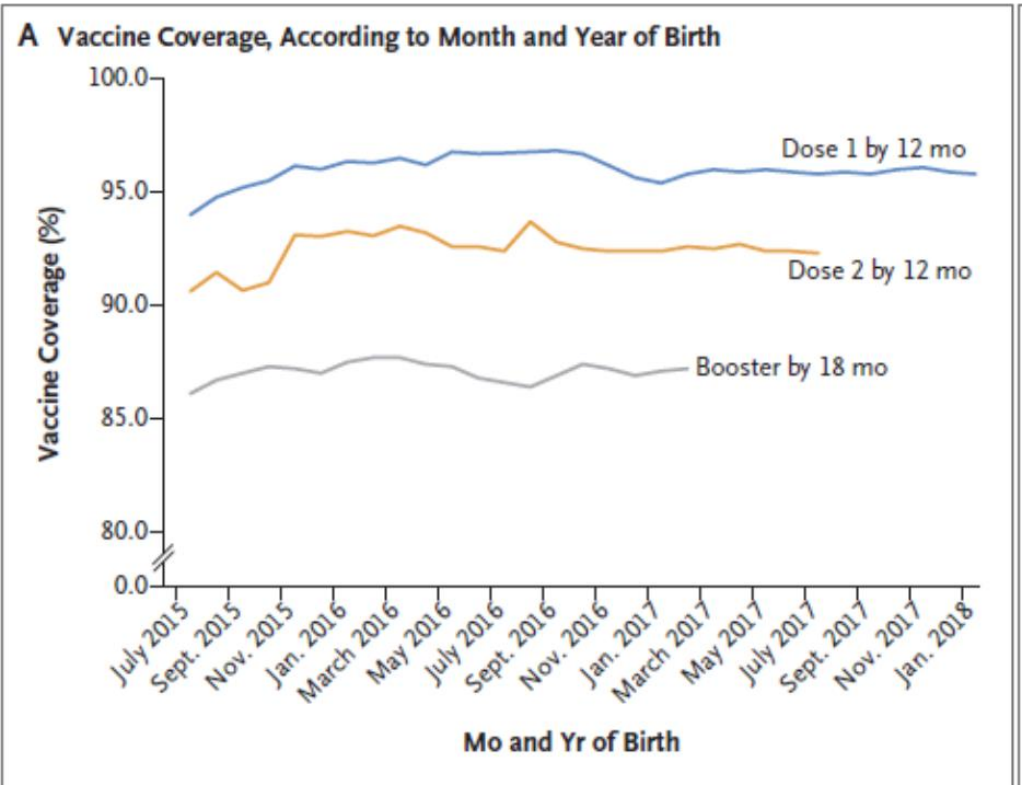
- JA
- NEEN
- NEEN, mits paracetamolprofylaxe
- NEEN, mits paracetamolprofylaxe en goede communicatie over bijwerkingen

# 4CmenB in basisvaccinatieschema

- Bijwerkingen 4CmenB vaccinatie:
  - 69-79% vd kinderen koorts postvaccinatie bij toediening gelijktijdig met standaardvaccinaties (vs 44-59% indien enkel standaardvaccinatie)
  - Andere frekwente bijwerkingen (> 10%): irritabiliteit, slaperigheid, braken, diarree, vermindere eetlust, rash, gewrichtszwelling, lokale roodheid en zwelling
- Ervaring UK na introductie 4CmenB in basisvaccinatieschema (sept 2015) (Kapur 2017(1), Nainani 2017(2), Murdoch 2018(3))
  - toename presentatie op SO na vaccinatie (0,8% gevaccineerde kinderen(1), paracetamol profylaxe bij 94%(1))
  - aanvullende onderzoeken: labo (62%(1) - 38%(2)) – LP(17%(1) - 22%(2))
  - hospitalisatie (51%(1) - 72%(2))
  - geschatte 1140 extra hospitalisatie/jaar (3)

# Vaccination of Infants with Meningococcal Group B Vaccine (4CMenB) in England

Ladhani et al. N Engl J Med 2020;382:309-17.




→ **Blijvend hoge vaccinatiegraad**
(92,5% eerste 2dosissen,
87,9% 3 dosissen )

# Hoe zit het met de andere vaccins?(1)

## Key findings

### Coverage declined in all routine vaccinations*†

Vaccinations measured at 12 months, 24 months or five years, in England in 2018-19, compared to the previous year.

The decreases ranged in size from 0.2 to 1.0 percentage points.

*NB. This excludes the MenB booster, which is reported for the first time this year.

### DTaP/IPV/Hib coverage declined for all ages

Coverage at 12 months was 92.1%, its lowest since 2008-09.

Coverage at 24 months was 94.2%, the first time it has dropped below the 95% target since 2008-09.

### MMR1 and MMR2 coverage at 5 years dropped

MMR1 coverage at 5 years is 94.5%, down from 94.9% in 2017-18 and below the 95% target.

MMR2 coverage at 5 years is 86.4% (down from 87.2% in 2017-18).

† This key fact has been updated post-publication for clarity. It previously stated 'Coverage declined in all 13 routine vaccinations'.
In 2018-19, coverage declined in all 13 measures of coverage for 9 routine childhood vaccinations, compared to the previous year. Changes in coverage cannot be measured for the 10th routine vaccination, MenB booster, as this is reported for the first time in 2018-19, therefore no comparison to 2017-18 data is available. Coverage for some vaccines is assessed at multiple ages resulting in more measures of coverage than vaccinations.

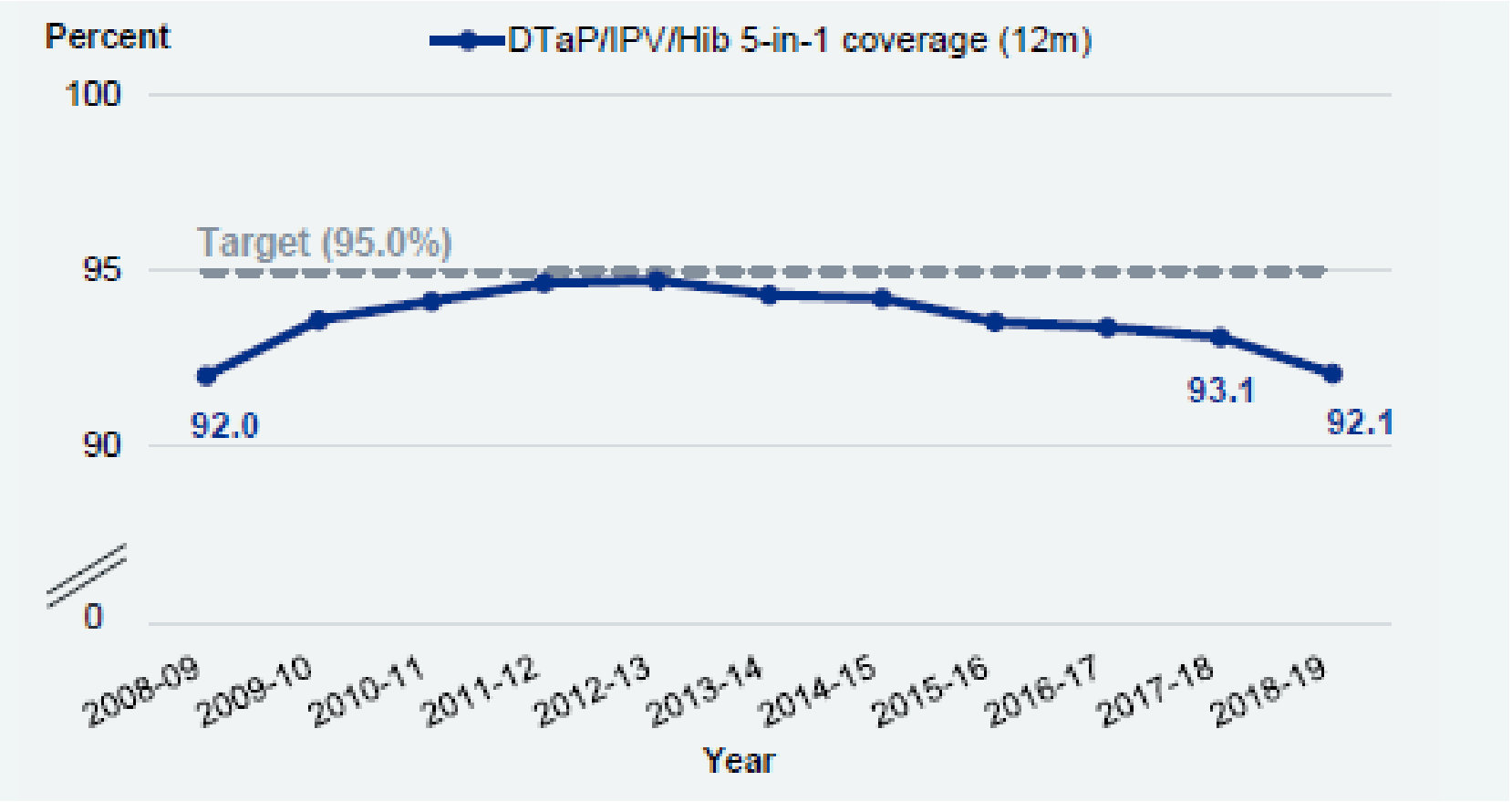
Copyright © 2019 NHS Digital.

2



NHS vaccination coverage statistics 2018-2019

# Hoe zit het met de andere vaccins?(2)






NHS vaccination coverage statistics 2018-2019

# KOORTS EN VACCIN TEGEN MEN B

- Voor België is er nog geen advies over systematisch voorstellen van vaccins tegen meningokokken van serogroep B en is er nog geen plan om die aan de vaccinatieprogramma's toe te voegen.
- Er is inderdaad geweten dat het vaccin tegen Men B relatief hoge koorts kan veroorzaken.
- Er is meer risico op hogere koorts bij samen toedienen met andere vaccins, en zeker bij combinatie met hexavalent en pneumokokkenvaccinatie.
- In het VK wordt daarom paracetamol toegediend vóór vaccinatie en worden verschillende vaccinaties wel op zelfde moment toegediend.

Vraag

# Wat is het optimale tijdsinterval tussen toediening van een Meningokokken C vaccin en een Meningokokken ACWY vaccin (Nimenrix)?

Dr. Siel Daelemans, Pediatrie, UZBrussel

# TIJDSINTERVAL TUSSEN MEN C EN MEN ACWY

A. Minstens 2 weken.
B. Minstens 28 dagen.
C. Maakt niet uit, maar liefst 4 weken.
D. Minstens 6, maar liefst 8 weken.
E. Minstens 8 weken.

## ANTWOORD:
## C. MAAKT NIET UIT, MAAR LIEFST 4 WEKEN.

"The Men ACWY conjugate vaccine can be given **at any time before or after** administration of a Men C-containing vaccine… this will help protect against four major meningococcal serogroups during travel. However, where possible, leaving an **interval of at least two weeks and ideally at least four weeks** between the two vaccines **will help boost** the antibody response against serogroup C."

Personal communication, Public Health England, July 2017, found at https://travelhealthpro.org.uk/factsheet/42/meningococcal-disease, accessed january 2020.

Vraag

# Heeft het nut om oudere kinderen/ volwassenen een extra Nimenrix vaccin te geven nu dit vaccin wordt aanbevolen (i.p.v. het MenC vaccin) op de leeftijd van 15 maanden? Of is Menveo beter bij adolescenten?

Prof. dr. Petra Schelstraete, Kinderinfectieziekten, UZ Gent

# Vaccinatie menACWY

- Aanbevelingen HGR (cfr voordracht Heidi Theeten)
  - Zuigelingen 15maand
  - Adolescenten 15-16 jaar (catchup tot 19j)

- MenACWY vaccins:
  - **Menveo**®:  geregistreerd voor vaccinatie **vanaf  LT 2 jaar**, geconjugeerd aan eiwitdrager CRM197
  - **Nimenrix**®: geregistreerd voor vaccinatie **vanaf LT 6 weken**, geconjugeerd aan tetanustoxoid

  - → beiden geconjugeerde vaccins
  - → verschillende leeftijdsindicatie, verschillende drager

- *Co-administratie bestudeerd met dTpa, HPV (2/4) en ook met IPV*, DTPa*,MBR-V*, PCV*, hep A en B, griep*, MenB*

  *(*enkel bestudeerd met Nimenrix)*

**Menveo®**

(menACWY-CRM197, vanaf 2j)

- Immunogeniciteitsgevevens tot 5jaar postvaccinatie (rev Baxter 2016)

**Nimenrix®**

(menACWY-TT, vanaf 6w)

- Immunogeniciteitsgevens tot 5j postvaccinatie (rev Findlow 2018)

**vergelijkende studies Menveo®- Nimenrix® (immunogeniciteitsstudies)**

**Bona 2016 (peuters 12-15m):**

„Immediate immune responses and short-term antibody persistence were largely similar between groups”

**Ishola 2015 (adolescenten, op kinderLT menC):**

„both MenACWY vaccines induced protective SBA titers to all 4 serogroups in most participants (≥ 98% at 1 month and ≥ 90% by 9 months postboost)

- Doeltreffendheid

- Doeltreffendheid
  - UK aug 2015: (rev Findlow 2018)
    - 14j: men ACWY ipv menC
    - Catchup tot LT 18j en univst <25j
    - 37% uptake, 69% reductie men W over verloop 1 jaar.
    - Aanwijzing voor haardprotectie

**→ Geen bewezen verschil, mogen door elkaar gebruikt worden**

# Vergelijkende studies tussen beide vaccins?

**Immunogeniciteit:**

- Comparison of Two Meningococcal ACWY Conjugate Vaccines (PRIME) - ClinicalTrials.gov NCT01192997
  - A Phase 2/3, Open Label, Randomised Study of the Safety, Reactogenicity and Immunogenicity of a Single Dose of Novartis Meningococcal ACWY (Menveo) or GSK Meningococcal ACWY Conjugate Vaccine in Adolescents Primed With Meningitec, Menjugate or Neisvac-C in Preschool Vaccination
  - Study completion date : March 2014
  - **RESULTATEN??**

**Doeltreffendheid**

* geen vergelijkende studies

*

**→ Geen bewezen verschil, mogen door elkaar gebruikt worden**

Vraag

# Wat is de rol van de huisarts binnen de nieuwe meningokokken (ACWY/B) aanbeveling?

Prof. dr. Heidi Theeten, VAXINFECTIO, Uantwerpen

# MenACWY en de huisarts?

**Vaccinatie op eigen kosten + met voorschrift**

**Peuter**:

Kind en Gezin informeert (standaard infobrief), verschaft voorschrift en dient toe op consult 15 maanden

Bespreek dit vaccin met uw patiënt, en dien het evt toe

- Als een ouder informatie vraagt bij de infobrief
- Als ouders kiezen voor vaccinatie bij de huisarts

**Adolescent:**

CLB informeert niet

Geef zeker advies en vaccin indien gepland verblijf in Nederland/ UK

**Denk aan registratie in Vaccinnet! Zeker bij peuters**

# MenB vaccin en de huisarts?

**Vaccinatie op eigen kosten + met voorschrift**

Kind en Gezin informeert niet standaard tijdens een visite, en geeft niet standaard een voorschrift

CLB informeert niet

Sommige kraamafdelingen/pediaters geven standaard advies en voorschrift mee

Bespreek dit vaccin evt met uw patient, maar bespreek en plan dan ook duidelijk de toediening van de andere basisvaccins!

En de paracetamol profylaxe bij zuigelingen.

# Verwante vragen:

“wordt advies gegeven om nog ACWY te geven als Men C al gegeven is”?

“lopen er projecten? “