

Vraag & Antwoord

Pneumokokken

Prof. dr. Corinne Vandermeulen

Prof dr. Heidi Theeten



Vraag

Mijn kinderen kregen allebei Synflorix[®] en Prevenar[®] in een gemengd schema. Heeft dit een effect op de immuunrespons?

Prof. dr. Heidi Theeten, VAXINFECTIO, Uantwerpen

Heeft een gemengd schema een effect op de immuunrespons?

- Ja
- Nee

Prof. dr. Heidi Theeten, VAXINFECTIO, Uantwerpen

Heeft een gemengd schema een effect op de immuunrespons?

- Ja
- Nee

Prof. dr. Heidi Theeten, VAXINFECTIO, Uantwerpen

Gemengd schema PCV10+PCV13?

Slechts 2 studies bekeken wissel tussen priming en boost:

- PCV13 priming met PCV10 boost (2^{de} levensjaar) geeft voor sommige serotypes lagere antistoftiters dan met PCV13 boost en voor andere hogere.
- PCV10 priming met PCV13 boost geeft vergelijkbare antistoftiters als PCV13 priming met PCV13 boost

Wissel tijdens een primair schema is niet bestudeerd.

WGO-review 2019 stelt: als een schema niet kan afgewerkt worden met hetzelfde product dan moet het andere product gebruikt worden. Schema heropstarten is niet nodig, ook niet voor priming dosissen (1^{ste} levensjaar).

*Truck et al, PIDJ 2016; Prymula et al, Vaccine 2017
WHO pneumococcal vaccine position paper 2019*

Vraag

Kan het zinvol zijn om kinderen die volledig gevaccineerd zijn met Synflorix nadien toch nog Prevenar 13 toe te dienen voor een bredere bescherming?

Prof. dr. Heidi Theeten, VAXINFECTIO, Uantwerpen

Kan het zinvol zijn om kinderen die volledig gevaccineerd zijn met Synflorix nadien toch nog Prevenar 13 toe te dienen voor een bredere bescherming?

- Ja
- Nee
- Soms

Kan het zinvol zijn om kinderen die volledig gevaccineerd zijn met Synflorix nadien toch nog Prevenar 13 toe te dienen voor een bredere bescherming?

- Ja
- Nee
- Soms

PCV13 na PCV10?

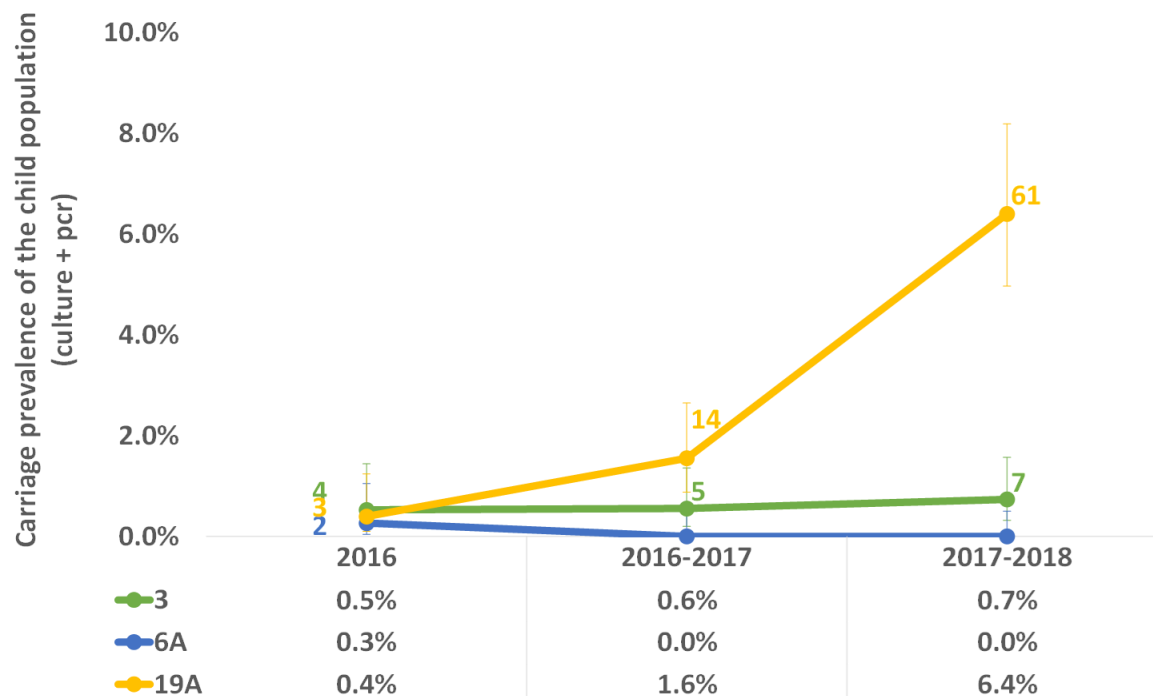
WGO review 2019 stelt:

- PCV10 en PCV13 hebben allebei een substantieel impact op pneumonie, vaccin-type IPD en dragerschap. Er is geen aantoonbaar verschil in netto impact op totale ziektelast.
- PCV13 gebruiken in het vaccinatieprogramma kan voordeel hebben als er veel ziekte wordt veroorzaakt door serotype 19A of 6C. PCV10 creëert geen groepsbescherming tegen 19A, maar wel (beperkte) directe kruisbescherming (via 19F).

WHO pneumococcal vaccine position paper 2019

PCV13 na PCV10?

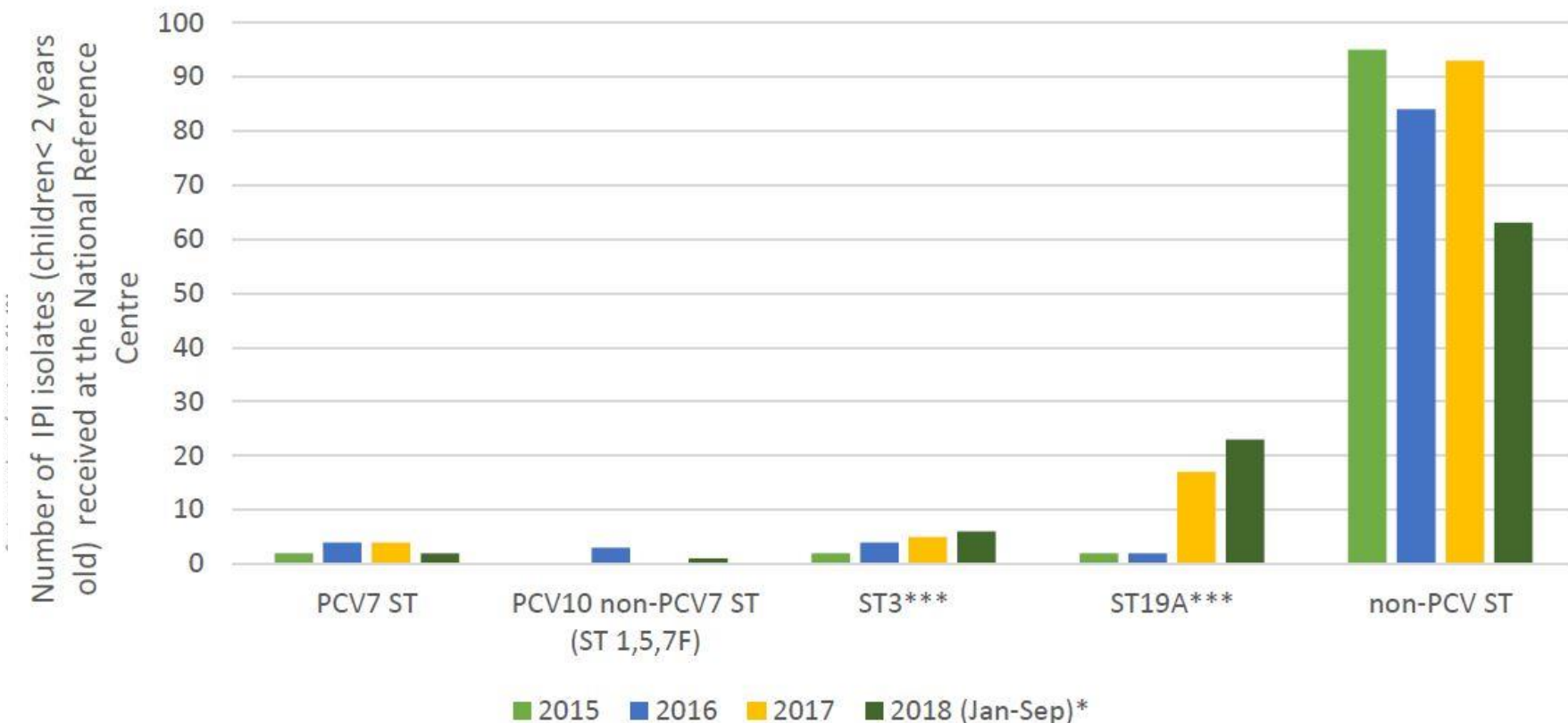
In België: stijging van serotype 19A in dragerschap en als verwekker van invasieve ziekte bij jonge kinderen sinds de wissel van PCV13 naar PCV10



Dragerschap bij kinderen 6-30 maanden

PCV13 na PCV10?

Invasieve ziekte bij jonge kinderen (<2 jaar)



Advies pneumokokkenvaccinatie kinderen HGR5919 (2018)

Bron: referentielaboratorium pneumokokken UZLeuven

PCV13 na PCV10?

In België: zomer 2019 gewisseld van PCV10 naar PCV13, in alle regio's.

Doel: dragerschap van 19A opnieuw doen dalen en zo terug groepsbescherming tegen 19A creëren.

Voor jonge kinderen met hoog risico op pneumokokkeninfectie door onderliggende ziekte is extra vaccinatie met PCV13 mogelijk zinvol, zolang de groepsbescherming nog niet duidelijk is hersteld.

Vraag

**Is herhaling van PPV23 vaccinatie zinvol bij een 80 jarige man 5 jaar na de 1^{ste} dosis?
(man werd 2 weken geleden gevaccineerd tegen griep)**

Prof. dr. Corinne Vandermeulen, Leuvens Universitair
Vaccinologie Centrum (LUVAC)

Beveelt de HGR een booster met het PPV23 aan?

- Ja, voor gezonde 65+'ers
- Ja, voor personen met een verhoogd risico
- Ja, voor gezonde 65+'ers en personen met een verhoogd risico
- Neen

Beveelt de HGR een booster met het PPV23 aan?

- Ja, voor gezonde 65+'ers
- Ja, voor personen met een verhoogd risico
- Ja, voor gezonde 65+'ers en personen met een verhoogd risico
- Neen

Aanbeveling HGR volwassenen - Pneumokokkenvaccinatie

PPV23 bevat serotypes:

1, 2, 3, 4, 5, 6B, 7F, **8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 17F, 18C, 19A, 19F, 20, 22F, 23F, 33F**

1. Volwassenen van 19 tot 85 jaar met een verhoogd risico op een pneumokokkeninfectie

- Primo-vaccinatie: PCV13 gevolgd door PPV23 na minstens 8 weken
- Revaccinatie: PPV23 om de 5 jaren
- Personen die in het verleden gevaccineerd werden met PPV23:
Enmalige vaccinatie met PCV13, minstens 1 jaar na laatste PPV23
- Revaccinatie: PPV23 om de 5 jaren
- Bijkomende aanbevelingen: zie fiche HGR nr. 8757: "Vaccinatie-aanbevelingen ter voorkoming van *S. pneumoniae* infecties bij kinderen met verhoogd risico op invasieve pneumokokkenziekte (IPZ)"

Verhoogd risico bij pneumokokkeninfectie:

- Stoornis van de immuniteit
- Anatomische of functionele asplenie
- Sikkelcel-anemie of hemoglobinopathie
- Lek van cerebrospinal vocht
- Cochleair implantaat

Aanbeveling HGR volwassenen - Pneumokokkenvaccinatie

2. Volwassenen van 50 tot 85 jaar met comorbiditeit en gezonde personen tussen 65 en 85 jaar

- Primo-vaccinatie:
PCV13 gevolgd door PPV23 na minstens 8 weken
- Personen die in het verleden gevaccineerd werden met PPV23:
Eenmalige vaccinatie met enkel PCV13, minstens 1 jaar na laatste PPV23
- *Booster*: te beoordelen in functie van bijkomende gegevens en de epidemiologie over 5 jaar

Co-morbiditeiten:

- Chronisch hartlijden
- Chronisch longlijden of rokers
- Chronisch leverlijden
- Alcoholmisbruik
- Chronisch nierlijden
- Diabetes mellitus

3. Volwassenen ouder dan 85 jaar

- Momenteel zijn er weinig gegevens over het effect van pneumokokken vaccinatie boven de leeftijd van 85 jaar. Op individuele basis, waarbij het risico op een pneumokokkeninfectie en de inschatting van het immuun-antwoord op het vaccin in overweging genomen worden, kan de behandelende arts een persoon ouder dan 85 jaar vaccineren volgens het schema voorgesteld onder 2).

Gezamenlijke toediening PPV23 en Griepvaccin

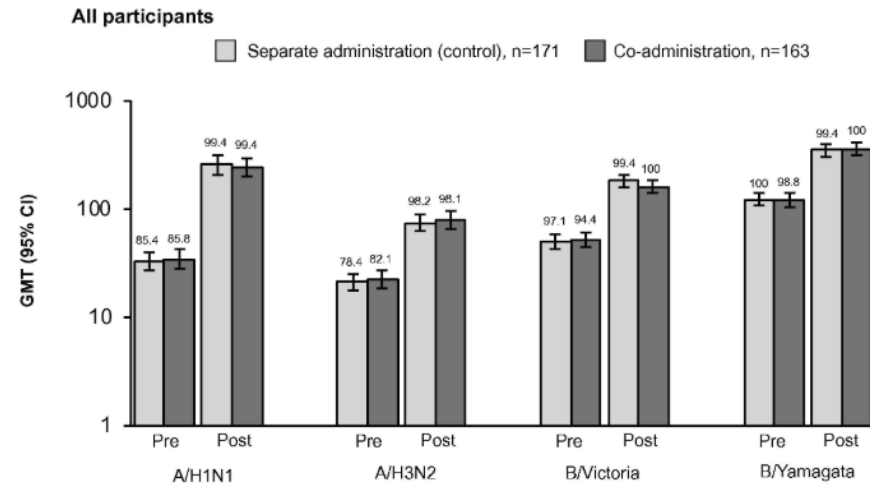


Fig. 2. GMT and seropositivity against each [influenza vaccine](#) strain in all participants and according to age group at pre-vaccination and 28 days after [vaccination](#) (per-protocol cohort). Values above the bars show the percentage of participants who were seropositive (≥ 10 1/DIL). CI: confidence interval; GMT: geometric mean titer; Post: 28 days after vaccination; Pre: pre-vaccination.

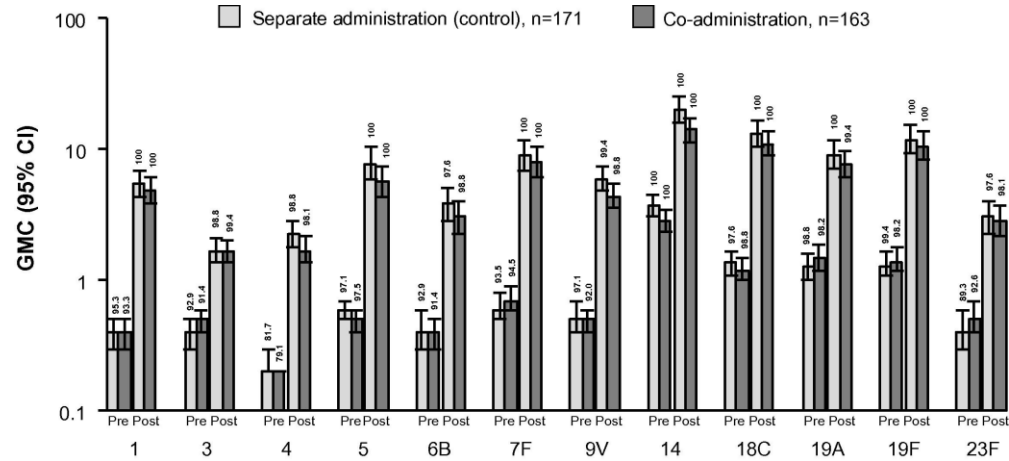


Fig. 3. GMC and seropositivity against [pneumococcal vaccine serotypes](#) at pre-vaccination and 28 days after [vaccination](#) (per-protocol cohort). Values above the bars show the percentage of participants who were seropositive (≥ 0.05 $\mu\text{g/mL}$). CI: confidence interval; GMC: geometric mean concentration; Post: 28 days after vaccination; Pre: pre-vaccination.

Ref: Ofori-Anyinam O et al, Vaccine 2017; 35(1):6321-6328

Vraag

Kan Synflorix[®] ook gebruikt worden voor vaccinatie van volwassen risicopatiënten?

Prof. dr. Corinne Vandermeulen, PhD, Leuvens Universitair Vaccinologie Centrum (LUVAC)

Kan Synflorix gegeven worden aan volwassen patiënten?

- Ja, voor gezonde 65+'ers
- Ja, voor personen met een verhoogd risico
- Ja, voor gezonde 65+'ers en personen met een verhoogd risico
- Neen

Kan Synflorix gegeven worden aan volwassen patiënten?

- Ja, voor gezonde 65+'ers
- Ja, voor personen met een verhoogd risico
- Ja, voor gezonde 65+'ers en personen met een verhoogd risico
- Neen**

Synflorix[®] - Bijsluiter

4. KLINISCHE GEGEVENS

4.1 Therapeutische indicaties

Actieve immunisatie tegen invasieve ziekten, pneumonie en acute otitis media veroorzaakt door *Streptococcus pneumoniae* bij zuigelingen en kinderen vanaf de leeftijd van 6 weken tot 5 jaar. Zie rubrieken 4.4 en 5.1 voor informatie over bescherming tegen specifieke pneumokokkenserotypen.

Pediatische patiënten

De veiligheid en werkzaamheid van Synflorix bij kinderen ouder dan 5 jaar is nog niet vastgesteld.