

Samenvatting van de LCI-richtlijn gordelroosvaccinatie volwassenen¹

Dr. M.L. Grijsen^{1*}, D.J.C. Komen^{2*}

(TIJDSCHR INFECT 2017;12(3):99-100)

INLEIDING

Varicella (waterpokken) en herpes zoster (gordelroos) worden beide veroorzaakt door het varicella-zostervirus (VZV). Na het doormaken van varicella, meestal op kinderleeftijd, blijft VZV latent in het lichaam aanwezig. Op oudere leeftijd of bij immuungecompromitteerden kan het virus gereactiveerd worden en herpes zoster veroorzaken. Meestal ontstaat dit in één dermatoom, maar bij een verminderde immuniteit zoals bij hiv, een systeemziekte zoals SLE of bij immunosuppressiva-gebruik, kan een gegeneraliseerde herpesinfectie ontstaan. Bij deze risicogroepen bestaat een verhoogd risico op het ontwikkelen van postherpetische neuralgie, een secundaire complicatie. Postherpetische pijn kan weken tot maanden of jaren aanhouden. De incidentie van herpes zoster is 3/1.000 per jaar en stijgt met de leeftijd tot 10/1.000 per jaar bij personen >80 jaar. Circa 25% van de Europese populatie zal ooit herpes zoster doormaken. Eventuele ziekenhuisopnames en/of sterfte ten gevolge van herpes zoster komen weinig voor.

EFFECTIVITEIT VACCIN EN BESCHERMINGSDUUR

Het Zostavax[®] vaccin versterkt de VZV-specifieke immuniteit, die eerder ontstaan is na een doorgemaakte infectie of na vaccinatie tegen VZV. Uit een grote gerandomiseerde Amerikaanse studie, waarin gekeken is naar de effectiviteit van vaccinatie tegen herpes zoster en postherpetische neuralgie bij immunocompetente personen ≥ 60 jaar, blijkt dat de incidentie op respectievelijk herpes zoster en postherpetische neuralgie significant verminderden (51% en 67%).² Het lijkt erop dat vaccinatie beter werkt tegen postherpetische neuralgie dan tegen herpes zoster. Een mogelijke verklaring hier-

voor is dat de huiddefecten sneller optreden dan de pijn en dat de immunerespons na vaccinatie niet snel genoeg op gang komt en enkel de pijn voorkomt.⁵ Een tweede Amerikaans/Europese gerandomiseerde studie toont een vergelijkbare reductie van herpes zoster na vaccinatie.³ De effectiviteit van de vaccinatie is echter van korte duur en neemt af met de leeftijd (mogelijk ten gevolge van immunosenescentie). Dit blijkt uit een Amerikaanse observationele studie waarin 176.078 immunocompetente gevaccineerden ≥ 60 jaar met drie gematchte ongevaccineerde controles geïncubeerd werden: het eerste jaar na vaccinatie beschermde het vaccin 2/3 van de gevaccineerden, na drie jaar was dit 1/3 en na acht jaar was het vaccin vrijwel uitgewerkt.⁴ In absolute aantallen is door vaccinatie bij een 70-jarig persoon de kans op het ontwikkelen van een herpes zoster twee procent lager en de kans op postherpetische neuralgie 0,3% lager.⁵

INDICATIES EN DOSERING

Actieve immunisatie voor de secundaire preventie van VZV (gordelroos, postherpetische neuralgie) bij personen van 50 jaar en ouder. Dosering: eenmalige dosis van 0,65ml, subcutaan toegediend.

BIJWERKINGEN, CONTRA-INDICATIES EN INTERACTIES

Vaccinatie bij immunocompetente personen is veilig. Bijwerkingen zijn mild. Vaccinatie is echter gecontra-indiceerd bij een (ernstig) verminderde cellulaire immuniteit, aangezien het vaccin bestaat uit een levend verzwakt VZV en dit ernstige complicaties tot gevolg kan hebben. Vaccinatie van deze risicogroep biedt dus

¹dermatoloog i.o., afdeling Dermatologie, Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC), Leiden ²dermatoloog, Westfriesgasthuis, afdeling Dermatologie, Hoorn *namens de Domeingroep Huidinfecties van de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie.

Correspondentie richten aan: mw. dr. M.L. Grijsen, dermatoloog i.o., afdeling Dermatologie, Leids Universitair Medisch Centrum, Postbus 9600, 2300 RC Leiden, e-mailadres: m.l.grijsen@lumc.nl.

Belangenconflict/financiële ondersteuning: geen gemeld.

Trefwoorden: gordelroos, herpes zoster, richtlijn, vaccinatie, varicella, varicella-zostervirus, VZV, waterpokken.

Keywords: chickenpox, herpes zoster, shingles, vaccination, varicella, varicella zoster virus, VZV.

helaas geen oplossing. De kans op herpes zoster neemt toe bij het gebruik van immuunsuppressieve medicatie. Het is daarom zinvol patiënten die gaan starten met (hoge dosis) immunosuppressiva voorafgaand te vaccineren wanneer hun immuniteit nog intact is, bij voorkeur een maand voor start therapie. Overige contra-indicaties voor vaccinatie zijn een actieve onbehandelde tuberculose en zwangerschap.

REVACCINATIE

Zostavax® is niet geregistreerd voor hervaccinatie of als booster. Een tweetal kleine studies laat zien dat boosten/hervaccineren veilig zou kunnen zijn en de immuunrespons verbeteren, maar exacte gegevens ontbreken nog.

CONCLUSIE

Gordelroosvaccinatie wordt in een aantal landen geadviseerd of in een vaccinatieprogramma voor ouderen aangeboden. Dit zal op den duur meer duidelijkheid geven over de beschermingsduur tegen herpes zoster en het voorkomen van postherpetische neuralgie. In Neder-

land is de Gezondheidsraad tot de conclusie gekomen dat ondanks de individuele ziektelast die kan optreden bij gordelroos, de effectiviteit en vooral de beschermingsduur van vaccinatie met Zostavax® te beperkt is om het middel aan te merken als essentiële zorg. Wel kan het middel in individuele gevallen worden aangeboden. Tot slot: zeer waarschijnlijk komt over enkele jaren een nieuw vaccin tegen herpes zoster op de markt dat geen levend virus bevat en minder gevaarlijk zal zijn voor de beoogde risicogroepen van dit vaccin.⁵

REFERENTIES

1. Gordelroosvaccinatie volwassenen, LCI richtlijn RIVM 2016.
2. Oxman MN, Levin MJ, Johnson GR, et al. A vaccine to prevent herpes zoster and postherpetic neuralgia in older adults. *N Engl J Med* 2005;352(22):2271-84.
3. Schmader KE, Levin MJ, Gnann JW, et al. Efficacy, safety, and tolerability of herpes zoster vaccine in persons aged 50-59 years. *Clin Infect Dis* 2012;54(7):922-8.
4. Tseng HF, Harpaz R, Luo Y, et al. Declining effectiveness of herpes zoster vaccine in adults aged >=60 years. *J Infect Dis* 2016;213(12):1872-5.
5. Vaccinatie tegen gordelroos, Advies Gezondheidsraad 2016.

ONTVANGEN 5 APRIL 2017, GEACCEPTEERD 24 APRIL 2017.