

VACCINATIE TEGEN MENINGOKOKKEN SEROGROEP C

In België is recent een monovalent vaccin tegen *Neisseria meningitidis* (meningokok) serogroep C beschikbaar gekomen. Wat is de plaats van dit vaccin?

De belangrijkste kiemen verantwoordelijk voor bacteriële meningitis bij kinderen zijn *Haemophilus influenzae type b*, *Streptococcus pneumoniae* en *Neisseria meningitidis*. Dankzij de veralgemeende vaccinatie van zuigelingen tegen *H. influenzae type b*, is meningitis door deze kiem sterk gedaald. Het momenteel beschikbare vaccin tegen *S. pneumoniae* (met capsulaire polysacchariden van 23 types pneumokokken) is onvoldoende doeltreffend bij kinderen jonger dan 2 jaar. Een vaccin met capsulaire polysacchariden van 7 types pneumokokken voor de actieve immunisatie tegen invasieve infecties (o.a. meningitis) door *S. pneumoniae* bij kinderen tussen 2 maand en 2 jaar oud is in België geregistreerd, maar is nog niet gecommercialiseerd.

Wat nu meningitis door *N. meningitidis* betreft, is serogroep B nog steeds de belangrijkste oorzaak, met ook de hoogste mortaliteit; tegen serogroep B bestaat er nog geen vaccin, en hoewel onderzoek lopend is, verwacht men hierin in de eerste jaren nog geen verandering. Een vaccin op basis van de capsulaire polysacchariden van meningokokken van groepen A, C, W en/of Y is sinds enkele jaren beschikbaar, maar gezien het beperkt immunogeen vermogen (zeker bij jonge kinderen, en zelfs ondoeltreffend bij kinderen jonger dan 2 jaar), en de beperkte beschermingsduur, wordt het alleen aanbevolen bij personen die naar epidemische gebieden reizen.

Wat weet men over het recent beschikbaar gekomen monovalent vaccin tegen meningokokken serogroep C?

- Het vaccin, bereid door conjugatie van het polysaccharide-antigeen van de meningokok C met een dragereiwit, induceert een goede immuunrespons, zelfs bij zeer jonge kinderen. De exacte beschermingsduur is nog niet bekend.
- De beschikbare epidemiologische gegevens tonen sinds meerdere jaren voor België een stijging van de incidentie van meningokokkeninfecties: 1/100.000 inwoners in 1991, 3/100.000 inwoners in 1999. Binnen de meningokokkeninfecties ziet men ook sinds 1997 een stijging van het aandeel gevallen veroorzaakt door serogroep C: in 2000 vormden ze 33% van de gevallen. Het aantal infecties door meningokok C in België wordt op die manier momenteel geschat op bijna 100 per jaar, waarvan 80% optreden vóór de leeftijd van 20 jaar. De mortaliteit bedraagt 5%.
- Volgens een in januari 2001 gepubliceerd artikel in de *British Medical Journal* zijn sedert de in 1999 gestarte vaccinatiecampagne in het Verenigd Koninkrijk bij kinderen en adolescenten tot 18 jaar oud met het vaccin tegen meningokok C, 500 gevallen van meningitis en septicemie, en 50 sterfgevallen door meningokok C vermeden.
- Het vaccinatieschema is afhankelijk van de leeftijd: bij kinderen van 2 maand tot 1 jaar oud worden 3 doses aanbevolen; bij kinderen vanaf 1 jaar volstaat één dosis.

De Hoge Gezondheidsraad heeft in november 2000 een advies uitgevaardigd over de vaccinatie tegen meningokokken¹. Daarin wordt de doeltreffendheid en het gunstige veiligheidsprofiel van het vaccin tegen meningokok C erkend.

Er zijn wel nog een aantal vragen. Zo weet men nog niet of het vaccin tegen meningokok C op hetzelfde ogenblik mag toegediend worden als het inspuikbaar poliovaccin, waardoor het vaccin nog niet duidelijk kan geplaatst worden binnen de huidige vaccinatiekalender voor zuigelingen. Een belangrijke factor is ook de kostprijs van het vaccin (1.673 F per dosis). De Hoge Gezondheidsraad heeft de overheid verzocht een studie op te zetten teneinde de nodige epidemiologische en socio-economische gegevens in te zamelen om de optimale voorwaarden voor het gebruik van dit vaccin in het kader van een gestructureerd vaccinatieprogramma te bepalen.

Rekening houdende met deze overwegingen en in afwachting van deze gegevens kan vaccinatie tegen meningokok C worden voorgesteld voor kinderen en adolescenten van 1 tot 19 jaar oud. De vaccinatie bij kinderen jonger dan 1 jaar is op dit ogenblik moeilijk te implementeren gezien de noodzaak van drie toedieningen en gezien de onzekerheid over mogelijke interactie met andere vaccins. Bependingen van het vaccin moeten zeker worden uitgelegd aan de ouders om geen ijdele hoop op een volledige bescherming tegen « meningitis » te wekken. Het bestaan van het monovalente vaccin tegen meningokok C wijzigt geenszins de aanbevelingen inzake chemoprofylaxis in geval van nauw contact met een patiënt met meningokokkeninfectie.

¹ Advies van de Hoge Gezondheidsraad over de vaccinatie tegen meningokokken. November 2000 – H.G.R. : 5231, via internet http://www.health.fgov.be/CSH_HGR/Nederlands/Advies/meningoCadvies.htm

Andere referenties

J. Wise : UK introduces new meningitis C vaccine. *Brit. Med. J.* **319**, 278 (1999)

J. Wise : Meningitis C rates show steep fall. *Brit. Med. J.* **322**, 70 (2001)

J. Bradbury : New meningitis C vaccine to be used in UK. *Lancet* **354**, 310 (1999)

S. Sbrayakis en E. Galanakis : Meningococcal vaccine and herd immunity. *Lancet* **354**, 1733 (1999)

Correspondentie-adres van de Hoge Gezondheidsraad :

Ministerie van Sociale Zaken, Volksgezondheid en Leefmilieu,

Esplanadegebouw 718 – R.A.C., Pachecolaan 19 bus 5, 1010 Brussel.

Fax : 02.210.64.07 ; e-mail : guy.devleeschouwer@health.fgov.be