

IVM Coronanieuws 7 januari

Opening

Welkom bij het IVM Coronanieuws. Het is vandaag vrijdag 7 januari, dit is aflevering 1 van 2022 en aflevering 54 in totaal.

Vaccinatie en omikronvariant

Steeds meer studies geven inzicht in de werking van de huidige coronavaccins tegen de omikronvariant van het coronavirus. Hoewel de neutraliserende werking van antilichamen na vaccinatie verminderd is, lijkt de cellulaire afweer wel in stand te blijven. Dat blijkt uit diverse in vitro-onderzoeken, waaronder één studie, gepubliceerd als voorpublicatie vanuit het Erasmus MC. Door behoud van de cellulaire afweer kunnen de huidige vaccins nog steeds beschermen tegen ernstige ziekte.

Voorpublicatie: www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.12.27.21268416v1

Zuid-Afrikaanse onderzoekers bevestigen dat volledige vaccinatie bescherming biedt tegen ziekenhuisopnames vanwege de omikronvariant. Wel is de effectiviteit na de 2^e vaccinatie lager dan bij andere varianten. In de periode dat de omikronvariant dominant was, was de vaccin-effectiviteit tegen ziekenhuisopnames 70%. In de periode vóór de omikronvariant was de effectiviteit nog 93%.

Onderzoek: www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2119270

Twee andere kleine onderzoeken tonen aan dat een boostervaccinatie de antilichaamrespons tegen de omikronvariant verhoogt. Uit een kort bericht in het New England Journal of Medicine blijkt dat de neutraliserende effectiviteit tegen de omikronvariant met een factor 100 toeneemt na de boostervaccinatie. De uiteindelijke respons is wel een factor 4 lager dan tegen de deltavariant. Een tweede bericht bevestigt dat booster bij zowel gevaccineerde als eerder geïnfecteerde patiënten de hoeveelheid neutraliseerde antilichamen substantieel verhoogt. Zonder booster hadden de meeste volledig gevaccineerden en herstelde COVID-19-patiënten weinig tot geen effectieve antilichamen tegen de omikronvariant. Beide onderzoeken tonen dus aan dat een boostervaccinatie na zowel infectie als volledige vaccinatie zinvol is ter verhoging van de antilichaamrespons. Het precieze effect van booster op het aantal ziekenhuisopnames wordt nog onderzocht.

Onderzoek: www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2119358

Onderzoek: www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2119641

Booster Janssen

Naast de coronavaccins van Moderna en Pfizer is ook het coronavaccin van Janssen geregistreerd als booster. De Gezondheidsraad adviseert echter vooralsnog de mRNA-vaccins van Pfizer en Moderna te blijven gebruiken als boostervaccin. Een booster met het coronavaccin van Janssen lijkt in eerste instantie minder toename van antilichamen te geven dan de mRNA-vaccins. Ook is minder bekend over de effectiviteit op langere termijn en tegen de omikronvariant. De Gezondheidsraad geeft wel aan dat de ontwikkelingen snel gaan en nieuwe inzichten kunnen leiden tot andere afwegingen.

Daarnaast zouden niet-medische redenen, zoals bewaarcondities en principiële bezwaren tegen mRNA-vaccins, ook een reden kunnen zijn om het coronavaccin van Janssen toch aan te bieden als booster.

GR: www.gezondheidsraad.nl/over-ons/documenten/adviezen/2021/12/24/inzet-vaccin-van-janssen-als-booster

Booster kinderen

De Amerikaanse FDA heeft de registratie van het coronavaccin van Pfizer uitgebreid. Het vaccin mag nu ook toegepast worden als booster bij 12 tot 15-jarigen. Ook voor sommige immuungecompromitteerde kinderen tussen de 5 en 11 jaar komt de extra prik beschikbaar. Het Centers for Disease Control adviseert het boostervaccin ook daadwerkelijk in te gaan zetten voor deze doelgroepen. Persbureau Reuters meldt dat het risico op myocarditis bij tieners na booster zeer laag is. Volgens het Israëlische ministerie van Volksgezondheid – een land waarin tieners al langer geboosterd worden – zijn er 2 meldingen van myocarditis op 44.000 geboosterde tieners. In Europa is het boostervaccin nog niet geregistreerd voor 12-plussers. Binnenkort brengt de Gezondheidsraad op verzoek van de minister van VWS wel al een spoedadvies uit over het booster van deze doelgroep.

CDC: www.cdc.gov/media/releases/2022/s0105-Booster-Shot.html

Reuters: www.reuters.com/world/middle-east/israel-reports-very-few-myocarditis-cases-among-12-15-year-olds-after-booster-2022-01-05

Bijwerkingen

Bijwerkingencentrum Lareb heeft 11 meldingen ontvangen van roodheid en zwelling van het oude BCG-litteken na vaccinatie met het coronavaccin van Moderna. Reacties op dit litteken komen vaker voor, bijvoorbeeld na griepvaccinatie, de ziekte van Kawasaki, mazelen en zesde ziekte. De reactie trad op tussen 1 en 9 dagen na vaccinatie. Bij 3 mensen herstelde de littekenreactie binnen ongeveer 2 weken.

BCG: www.lareb.nl/news/reactie-litteken-oude-bcg-vaccinatie-na-moderna-vaccin

Een andere melding betreft overgevoeligheidsreacties op fillers na het coronavaccin van AstraZeneca. Lareb ontving hiervan 6 meldingen op 2,8 miljoen vaccinaties. De gemelde klachten betroffen zwellingen, harde plekken of bulten, huiduitslag, littekenvorming en ontstekingsreacties. De duur van de klachten varieerde van 1 dag tot 1 maand. De overgevoeligheidsreacties kunnen ook optreden na infecties, waaronder COVID-19, en waren ook al bekend bij de coronavaccins van Pfizer en Moderna en bij griepvaccins.

Fillers: www.lareb.nl/news/overgevoeligheidsreactie-op-filler-na-astrazeneca-vaccin

Vaccinatie na ITP

Coronavaccinatie met een mRNA-vaccin is veilig voor patiënten met immuun trombocytopenie, afgekort ITP. Dat blijkt uit observationeel onderzoek van het Erasmus MC. Bij vaccinatie, tegen COVID-19 en andere aandoeningen, komt soms een daling van het aantal trombocyten voor, wat risicovol kan zijn voor ITP-patiënten. De onderzoekers voerden een onderzoek uit met 218 ITP-patiënten en 200 gezonde controles. Over de gehele groep daalde het aantal trombocyten na vaccinatie met 6,3%. Er was geen verschil tussen de groepen.

Onderzoek:

www.ashpublications.org/bloodadvances/article/doi/10.1182/bloodadvances.2021006379/483246/COVID-19-vaccination-in-patients-with-immune

Overige vaccins

Dan een bericht over een niet in Europa geregistreerd vaccin. In de Lancet is de fase 3-studie naar het coronavaccin van het Chinese CanSino gepubliceerd. Een enkele vaccinatie met het vectorvaccin was voor 58% effectief in het voorkómen van infecties. De bescherming tegen ernstige infecties was minimaal 90%. Het vaccin werd goed verdragen.

Onderzoek: [www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)02753-7](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)02753-7)

Vaccinatietwijfelaars

Nederlandse onderzoekers hebben een studie gepubliceerd onder bijna 25.000 Telegraaf-lezers naar de vaccinatiebereidheid en het vertrouwen in de overheid. De studie is uitgevoerd in december 2020, dus vlak voor de start van de vaccinaties in Nederland. De groep die twijfelde over vaccinaties was vaker vrouw, lager opgeleid, migrant en met een lager inkomen. Het onderzoek onderschrijft met terugwerkende kracht het belang van de doelgroepgerichte informatie over vaccinatie.

Onderzoek: www.jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2787606

Monoklonale antilichamen

In het vorige Coronajournaal meldden we u al dat verschillende monoklonale antilichamen geen tot minder neutraliserende werking hebben tegen de omikronvariant. De SWAB heeft naar aanleiding hiervan besloten om het behandeladvies over casirivimab en imdevimab aan te passen. Deze combinatie wordt niet meer aanbevolen als de omikronvariant meer dan 50% van de besmettingen in de regio veroorzaakt.

SWAB: www.swab.nl/nl/covid-19

De geschiktheid van sotrovimab bij de omikronvariant wordt momenteel nog verder onderzocht. Uit een internationale klinische studie met 546 opgenomen COVID-19-patiënten blijkt dat sotrovimab niet voor een klinische verbetering zorgt, vergeleken met placebo. De studie is uitgevoerd in begin 2021, dus ruim voor de opkomst van de omikronvariant.

Onderzoek: [www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(21\)00751-9](http://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(21)00751-9)

Virusremmers

De FDA heeft de Emergency Use Authorisation voor molnupiravir goedgekeurd. De virusremmer mag toegepast worden bij volwassen patiënten met een verhoogd risico op ernstig beloop van COVID-19 en bij wie andere goedgekeurde behandelingen niet mogelijk zijn. Deze patiënten kunnen direct na een positieve test of binnen 5 dagen na de eerste symptomen starten met de behandeling.

De Britse registratie-autoriteit heeft de orale virusremmer Paxlovid officieel goedgekeurd. Paxlovid kan bij volwassen patiënten met milde tot matige COVID-19 met een verhoogd risico op ernstig ziektebeloop gebruikt worden. Het EMA had vorige maand positief geadviseerd over Paxlovid. De officiële beoordelingsprocedure in Europa loopt nog.

Het NHG beoordeelt de toepassing van virusremmers bij ambulante patiënten. Momenteel wordt de MOVE-Out studie naar molnupiravir bij 1.433 ambulante patiënten met COVID-19 beoordeeld. Uit deze studie blijkt dat vroege behandeling met molnupiravir het risico op ziekenhuisopname of sterfte vermindert. Een advies van het NHG volgt naar verwachting op korte termijn.

NHG: corona.nhg.org

Onderzoek: www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2116044

Colchicine

Colchicine heeft vergeleken met standaardbehandeling geen meerwaarde bij opgenomen COVID-19-patiënten. Dit blijkt uit een gerandomiseerde klinische studie met ruim 1.200 patiënten. Na 28 dagen liet colchicine geen verschil in klinische verbetering of mortaliteit zien ten opzichte van placebo. Dit bevestigt de resultaten van eerder onderzoek. Colchicine heeft daarmee dus ook geen plaats in de behandeling van COVID-19.

Onderzoek: www.jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2787585

Prednisolon reukverlies

Het UMC Utrecht onderzoekt of prednisolon het reukverlies kan herstellen bij mensen met blijvend reukverlies na COVID-19. Patiënten met minstens 4 weken reukverlies krijgen prednisolon of placebo toegediend. Daarnaast krijgen zij gedurende 12 weken reuktraining. Aanmelden voor het onderzoek is nog mogelijk.

Onderzoek: www.umcutrecht.nl/nl/ziekenhuis/wetenschappelijk-onderzoek/cocos-studie-prednisolon-voor-herstel-van-reukverlies-na-corona-infectie

Aanmelden: reukcovid@umcutrecht.nl

Ivermectine

De KNMP spreekt zich uit tegen het verstrekken van ivermectine aan COVID-19-patiënten. Het gebruik van ivermectine bij COVID-19 is onwenselijk en mogelijk schadelijk. Apothekers worden

opgeroepen om de geldende wetenschappelijke consensus te volgen waarbij bewijs dat ivermectine werkzaam is bij COVID-19 ontbreekt. Ook is opnieuw een studie die ivermectine positief beoordeelde teruggetrokken, vanwege grote onjuistheden in de studiedata.

KNMP: www.knmp.nl/actueel/nieuws/nieuws-2021/knmp-ter-hand-stellen-ivermectine-als-coronamedicijn-is-ongewenst-en-schadelijk

Teruggetrokken onderzoek: journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0885066620973585

Melatonine

We zien meerdere berichten voorbijkomen dat nu ook melatonine wordt aangeprezen voor de behandeling van COVID-19. Hoewel enkele kleine studies een positief effect suggereren, ontbreken voornamelijk goed opgezette grote klinische studies. Er is daarom op dit moment geen reden om melatonine buiten onderzoeksverband te gebruiken voor de behandeling of preventie van COVID-19.

Tot slot

De volgende aflevering van het Coronanieuws verschijnt over 2 weken, op vrijdag 21 januari. Wilt u op de hoogte blijven van het geneesmiddelen-gerelateerde Coronanieuws? Abonneer u dan op ons YouTube-kanaal of de jaarnaalupdate op onze website.

www.ivm.nl