

IVM Coronanieuws 15 april

Opening

Welkom bij het IVM Coronanieuws. Het is vandaag vrijdag 15 april en dit is aflevering 61. Aandacht voor het coronavirus blijft van belang. Op steeds meer plaatsen in de wereld worden nieuwe omikronvarianten met een hogere virulentie dominant. Het is nog onduidelijk hoe ziekmakend deze varianten zijn en wat dit gaat betekenen voor de effectiviteit van de vaccins.

Effectiviteit vaccins

Ook veel patiënten met een aangeboren afweerstoornis krijgen een immuunrespons na twee vaccinaties met het coronavaccin van Moderna. Dat blijkt uit een studie van alle Nederlandse universitaire centra met 505 patiënten. 80 procent van de patiënten maakte antistoffen aan en had een T-celrespons. De onderzoekers adviseren patiënten wel nog goed op te letten en drukke situaties te vermijden.

Onderzoek: [www.jacionline.org/article/S0091-6749\(22\)00449-3/](http://www.jacionline.org/article/S0091-6749(22)00449-3/)

Diverse aandoeningen leiden tot een grotere kans op doorbraakinfecties na volledige vaccinatie met een coronavaccin. Dat blijkt uit een Amerikaanse databasestudie met gegevens van meer dan 140 miljoen mensen. De grootste kans op een doorbraakinfectie hebben zwangeren en patiënten met een immuunstoornis of orgaantransplantatie. Mensen met het syndroom van Down en kankerpatiënten hebben geen verhoogd risico.

Onderzoek: www.epicresearch.org/articles/which-comorbidities-increase-the-risk-of-a-covid-19-breakthrough-infection

Boostervaccinaties

Het EMA adviseert een vierde coronavaccinatie nog niet aan voor de gehele bevolking. Er is nog onvoldoende bewijs dat de bescherming van een derde vaccinatie tegen ernstige COVID-19 afneemt bij mensen jonger dan 60 jaar. In Nederland komen sinds kort alle 60-plussers in aanmerking voor een vierde vaccinatie. Zij kunnen deze nu ook zonder afspraak krijgen. Meer informatie over de priklocaties waar dit mogelijk is, is te vinden op prikkenzonderafspraak.nl.

Priklocaties: www.prikkenzonderafspraak.nl

Uit twee Israëlische databasestudies blijkt dat vier coronavaccinaties beter beschermen tegen ernstige COVID-19 bij 60-plussers dan drie vaccinaties. De twee studies zijn uitgevoerd met gegevens van ongeveer 340.000 en 1,2 miljoen mensen in een periode waarbij de omikronvariant dominant was. Ook was het aantal besmettingen lager na vier vaccinaties, hoewel deze bescherming wel afnam binnen zes weken.

Israëlische onderzoeken:
www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2201570
www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2201688

Het UMC Groningen start een studie naar een boostervaccinatie met AKS-452, een vaccin gebaseerd op een spike-eiwit. In eerder onderzoek bleek het vaccin veilig en goede bescherming te bieden tegen het coronavirus. Nu zoekt het UMCG 600 vrijwilligers tussen de 18 en 85 jaar die al gevaccineerd zijn maar nog geen boostervaccinatie hebben gehad. Hierbij zal de reactie van de boostervaccinatie op het immuunsysteem en de duur van de bescherming tegen COVID-19 onderzocht worden. Aanmelden is mogelijk via de website van het UMCG.

Aanmelden:

www.umcg.nl/-/medisch-wetenschappelijk-onderzoek/covid-19-vaccinatie-aks-452-booster-studie-act-booster-studie

Bijwerkingen vaccins

Bijwerkingencentrum Lareb heeft bijna 200 meldingen gekregen van vrouwen die merkten dat zij minder moedermelk gaven na vaccinatie. In de meeste gevallen was de hoeveelheid moedermelk binnen 1 tot 2 dagen weer normaal. Uit gegevens van het zwangerschapsregister van Moeders van Morgen bleek 4% van de deelnemende vrouwen na vaccinatie een effect op de moedermelk te hebben gemerkt.

Lareb: www.lareb.nl/news/soms-minder-moedermelk-na-coronavaccinatie

Er is geen verband tussen de coronavaccins van Pfizer en Moderna en de zeer zeldzame gevallen van auto-immun hepatitis. Dat concludeert het geneesmiddelenbewakingscomité van het EMA onder andere op basis van de literatuur en de Europese meldingen van vermoedelijke bijwerkingen. Het EMA blijft nieuwe meldingen wel volgen.

Een vaccinatie tussen 30 dagen vóór en de eerste 14 weken van de zwangerschap geeft geen verhoogd risico op ernstige congenitale afwijkingen bij de foetus. Dat blijkt uit een cohortstudie met 3.156 zwangeren. Afwijkingen kwamen voor bij 5,1% van de ongevaccineerde zwangeren en bij 4,2% van de zwangeren met minimaal één vaccinatie.

Onderzoek: www.jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2790805

Vaccinaties bij kinderen

Vaccinatie met het vaccin van Pfizer vermindert het risico op ziekenhuisopname door de omikronvariant bij kinderen van 5 tot 18 jaar. Dat blijkt uit een Amerikaans onderzoek met ruim 2.800 kinderen. Het risico bij kinderen van 5 tot 11 jaar was met ongeveer twee derde verminderd. Bij kinderen van 12 tot 18 jaar boden twee vaccinaties minder bescherming tegen ziekenhuisopname door de omikronvariant dan door de deltavariant. De bescherming tegen ernstige COVID-19 was wel vergelijkbaar.

Onderzoek: www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2202826

De Gezondheidsraad adviseert het vaccin van Moderna niet in te zetten bij kinderen van 6 tot en met 11 jaar. Er zijn bij deze leeftijdsgroep nog te weinig gegevens bekend over werkzaamheid en veiligheid. Bovendien is er voldoende vaccin van Pfizer beschikbaar. Dit vaccin is volgens de raad wel voldoende werkzaam en veilig.

GR: www.gezondheidsraad.nl/actueel/nieuws/2022/04/07/moderna-vaccin-niet-inzetten-voor-kinderen-van-6-tot-en-met-11-jaar

Registratienieuws

Het EMA is gestart met de beoordeling van het coronavaccin van Novavax voor kinderen van 12 tot en met 17 jaar. Dit subunit-eiwitvaccin is al goedgekeurd voor volwassenen vanaf 18 jaar en is beschikbaar voor ongevaccineerden die bezwaar hebben tegen mRNA-vaccins. Het EMA is ook gestart met de eindbeoordeling van het coronavaccin van Sanofi/GSK. Dit vaccin is een geadjuveerd recombinant eiwitvaccin en is al sinds de zomer van 2021 in rolling review.

Budesonide

Inhalatie met budesonide in de vroege fase van COVID-19 remt de toename in ontstekingsmarkers en daarmee de ontstekingsrespons door het coronavirus. Dit blijkt uit een fase 2-studie met 146 niet-opgenomen COVID-19-patiënten. Deze bevindingen suggereren dat de ontstekingsremmende eigenschappen van budesonide verantwoordelijk zijn voor het klinisch effect.

Onderzoek: [www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600\(22\)00002-9](http://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600(22)00002-9)

Fluvoxamine

Eerder meldden we al dat fluvoxamine de kans op ziekenhuisopnames vanwege COVID-19 mogelijk vermindert. Dit wordt bevestigd in een meta-analyse van 3 gerandomiseerde placebogecontroleerde studies met in totaal ongeveer 2.200 patiënten. Meer onderzoek is nodig naar de effectiviteit van fluvoxamine bij gevaccineerden.

Onderzoek: www.jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2790742

Convalescent plasma

Vroege behandeling van niet-opgenomen COVID-19 patiënten met convalescent plasma leidt tot minder ziekenhuisopnames. Dit blijkt uit een gerandomiseerde Amerikaanse studie met ruim 1.200 patiënten. Convalescent plasma binnen 8 dagen na besmetting leidde bij 2,9% van de patiënten tot een ziekenhuisopname binnen 28 dagen. In de controlegroep was dit bij 6,3%. Van de opgenomen patiënten waren 53 van de 54 patiënten niet gevaccineerd. In een andere gerandomiseerde Indiase studie met 400 ernstig zieke COVID-19-patiënten was er geen significant verschil in hersteltijd of mortaliteit tussen patiënten met en zonder convalescent plasma. Deze studies bevestigen eerdere bevindingen dat convalescent plasma mogelijk wel zinvol kan zijn in de vroege fase van COVID-19. De SWAB raadt het gebruik van convalescent plasma buiten studieverband af.

Amerikaans onderzoek: www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2119657

Indiaas onderzoek: bmjopen.bmj.com/content/12/4/e055189.long

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

Ruxolitinib

De JAK-remmer ruxolitinib als aanvulling op standaardzorg leidt niet tot minder sterfte of IC-opnames bij opgenomen COVID-19-patiënten. Dit blijkt uit een fase 3-studie met 432 patiënten. De sterfte na 29 dagen was respectievelijk 3 en 2% in de vergelijking tussen ruxolitinib en placebo. Onderzoek met meer patiënten is nodig om vast te stellen of ruxolitinib bij een subgroep van patiënten wel zinvol zou kunnen zijn.

Onderzoek: [www.thelancet.com/journals/lanrhe/article/PIIS2665-9913\(22\)00044-3](https://www.thelancet.com/journals/lanrhe/article/PIIS2665-9913(22)00044-3)

Extracten

De afgelopen weken zijn verschillende studies over het gebruik van extracten bij COVID-19 verschenen. In een gerandomiseerde placebogecontroleerde Egyptische studie met 50 opgenomen matig zieke COVID-19-patiënten waren er geen overlijdens in de groep patiënten met glycyrrhizine en boswelliazuren als aanvulling op standaardzorg. In de placebogroep overleden 5 patiënten. In een andere gerandomiseerde placebogecontroleerde Iraanse studie met 47 matig zieke COVID-19-patiënten leidden boswelliazuren als aanvulling op de standaardbehandeling tot een daling van de gemiddelde opnameduur van 5,2 naar 4,2 dagen. Een andere Iraanse studie met een siroop van verschillende plantenextracten liet geen verschil in symptomen zien tussen patiënten met vermoedelijk mild tot matige COVID-19 of placebo. Meer onderzoek zal moeten uitwijzen welke plaats deze extracten bij de behandeling van COVID-19 zouden kunnen hebben.

Onderzoek glycyrrhizine/boswelliazuren: www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8886861

Onderzoek Boswellia siroop: www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8867130/

Onderzoek plantenextracten: www.medgasres.com/article.asp?issn=2045-9912;year=2022;volume=12;issue=2;spage=44;epage=50;aulast=Borujerdi

Ivermectine

Opnieuw toont een studie aan dat vroege behandeling met ivermectine geen effect heeft bij niet-opgenomen COVID-19-patiënten. Ruim 3.500 patiënten kregen binnen een week na de eerste symptomen gedurende 3 dagen ivermectine of placebo. Er waren na 28 dagen geen verschillen in ziekenhuisopnames tussen ivermectine en placebo. De studie bevestigt opnieuw het standpunt van de SWAB en het NHG dat ivermectine geen plaats heeft in de behandeling van COVID-19.

Onderzoek: www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2115869

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

NHG: richtlijnen.nhg.org/standaarden/covid-19

Voorlichting

De manier waarop informatie wordt aangeboden, heeft invloed op de vaccinatiebereidheid. Uit een online vragenlijstonderzoek blijkt dat mensen eerder bereid zijn zich te laten vaccineren als de informatie over vooral de nadelen van het niet-vaccineren voor de persoon benadrukt worden. Uit andere studies blijkt dat mensen minder vertrouwen in zorgverleners hebben en daarom het medisch advies negeren als zij meer informatie over COVID-19 krijgen die voor meerdere interpretaties vatbaar is. Bij Facebook-berichten kan een bronvermelding ook helpen bij het kritisch beoordelen van de informatie.

Onderzoek vaccinatiebereidheid: www.academic.oup.com/abm/article/56/4/325/6353014

Overig onderzoek:

link.springer.com/article/10.1007/s10865-021-00266-2

www.jmir.org/2022/3/e27945/

Het IVM lanceert binnenkort 5 nieuwe podcast over desinformatie tijdens de coronapandemie. De gasten bij de podcasts zijn Ton de Boer, Andrea Evers, Nicole Hundfeld, Bernard Leenstra en Daniël Tuijnman. De eerdere afleveringen van deze MedicijnCasts zijn te vinden via de website van het IVM of via een podcast-app.

IVM: www.ivm.nl

Tot slot

De volgende aflevering van het Coronanieuws verschijnt over 2 weken, op vrijdag 29 april. Wilt u op de hoogte blijven van nieuwe uitzendingen van het Coronanieuws, abonneer u dan op ons YouTube-kanaal of de journaalupdate op onze website.

www.ivm.nl