



Nog weer een vaccinatie erbij

Meningokokken-vaccin voor tieners en baby's in 2018 toegevoegd aan het Rijksvaccinatieprogramma - onkunde of opgezet plan?

Vlak voor haar aftreden besloot minister Edith Schippers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport haar aanbeveling om één vaccin (meningokokken W) toe te voegen aan het Rijksvaccinatieprogramma vanwege 'schaarste' om te zetten in een uitbreiding van drie vaccins (meningokokken A, W én Y). Deze dient dan met 14 maanden tegelijk toegediend te worden met het vaccin meningokokken C. In het onderstaande artikel leggen we uit waarom wij denken dat het niet om schaarste gaat. Het gaat om onkunde. Hoe diep moeten we zinken voordat dit stopt?

Hoe groot is het gevaar? (of, liever gezegd: Hoe klein is het gevaar?)

Op elk willekeurig moment is 10% – 20% van de bevolking 'tijdelijk a-symptomatisch drager' van meningokokken W (afgekort MenW). Dit wil zeggen dat de persoon de bacterie een tijdje bij zich draagt zonder ziek te zijn. Besmetting is op zich niet gevaarlijk. We merken het niet eens. Alleen als er sprake is van een 'invasieve infectie' – en dan ook nog eens met meningitis of sepsis als complicatie – is er sprake van een gevaarlijke situatie. De sterfte in dat geval is 5% – 10%.¹ Om hoeveel kinderen gaat het?

In een periode van bijna twee jaar – juli 2015 tot half mei 2017 – hebben 9 kinderen onder de 15 jaar MenW-ziekte kregen. Er zijn geen kinderen aan overleden. Minder dan nul gaat niet, dus er kan geen sprake zijn van een verergering van de situatie wat kinderen betreft. Laat dit even goed tot u doordringen... Er is geen sprake van een noodsituatie en er is geen sprake van een verergering.

Waarom wordt er dan een nieuw vaccin toegevoegd aan het vaccinatieprogramma voor kinderen?

In 2015 heeft men een toename van MenW geconstateerd bij personen die ouder zijn dan 65 jaar. In opdracht van het RIVM heeft een team van – voor ouders niet te achterhalen – deskundigen zich hierover beraad.² Naar aanleiding van het 'Deskundigenberaad Meningokokken W' schreef het team een door de directeur van het RIVM ondertekende adviesbrief naar het Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS).

Periode: 2015 - 2017		
< 5 jaar	Aantal 6	Overlijdens 0
5-14 jaar	Aantal 3	Overlijdens 0
15-24 jaar	Aantal 18	Overlijdens 4
25-44 jaar	Aantal 5	Overlijdens 0
45-64 jaar	Aantal 26	Overlijdens 3
65+	Aantal 31	Overlijdens 3

Uit deze brief komt het bovenstaande overzicht van de aantallen en overlijdens door MenW van juli 2015 tot half mei 2017 (onderverdeeld naar leeftijdsgroep en overlijdens).

Het onbegrijpelijke advies dat de deskundigen van het rapport geven is het invoeren van het Meningokokken ACWY-vaccin (een combivaccin waarin MenW opgenomen is) voor baby's en pubers. Hierbij komt het advies voor 'het verkennen van de mogelijkheden om dit vaccin aan 65-plussers aan te bieden.' Deskundig... hoezo?

De zorgen van de Minister

Minister Schippers vindt het allemaal zo zorgelijk dat zij een kamerbrief heeft geschreven, waarin zij erop aandringt dat het MenW-vaccin aangeboden moet worden aan kinderen van 12-14 jaar en kinderen van 14 maanden. Maar oei, het MenW-vaccin 'is beperkt beschikbaar', schrijft ze. Dat is de reden waarom zij 'opdracht gegeven heeft aan het RIVM om de aanbesteding [lees: aankoop] van het MenACWY te starten en de voorbereidingen voor de uitvoering van de vaccinatie te



beginnen.³ ‘Weer een vaccin erbij. De medische noodzaak is ver te zoeken. We kunnen daarom niet anders concluderen dat het gaat om de economie en de werkgelegenheid.

Het vaccin dat toegevoegd wordt aan het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) levert een jaarlijkse vaste afzetmarkt op van, in dit geval, zo’n anderhalf miljoen klanten. Alle baby’s van 14 maanden en alle kinderen van 12-14 jaar. Financieel zeer interessant. Anderhalf miljoen klanten levert een veelvoud van anderhalf miljoen euro op aan omzet voor de producent van het vaccin. Daarnaast zal de – veelal niet erkende – vaccinatieschade vele (para)medici aan het werk houden.

Goed voor de economie, maar ook voor de werkgelegenheid

De MenACWY is één vaccin met daarin 4 meningokokkenstammen. Net zoals de Pneu, waarbij in één vaccin eerst 7, toen 13 en nu zelfs 23 stammen worden samengevoegd. Meer stammen betekent een duurder vaccin, dus meer winst voor de fabrikant. Dat wat betreft de economische voordelen. Wat betreft de werkgelegenheid moeten we helaas een nog veel wrangere conclusie maken. Des te meer stammen, des te meer er van het (baby)lichaampje gevraagd wordt. Het moet nu immers antilichamen opbouwen tegen verschillende varianten – een hele klus.

Meer risico op bijwerkingen

Waarschijnlijk zullen weinig moeders vragen stellen, want er ‘verandert niets’. De baby krijgt nog steeds twee prikken met 14 maanden. Zij realiseert zich zelden dat er met 14 maanden in

plaats van 4, nu 7 verschillende ziekteverwekkers worden ingespoten. Wij vragen ons af of het onredelijk is om aan te nemen dat er bij meer stress, meer risico zal zijn op bijwerkingen. U zult dit zelf moeten inschatten, want de wetenschap laat ons in de steek. Er wordt geen onderzoek gedaan naar de effecten van het combineren van vaccins.

Er zijn duizenden schrijnende verhalen van meisjes die in rolstoelen terechtkomen, onvruchtbaar zijn geworden, last hebben van chronische ontstekingen of vermoeidheidssyndroom.

Wat betreft de pubers van 12-14 jaar, die na dit rapport ook opeens ‘gevaar’ lopen, het volgende. Ten eerste wélk gevaar? Kijk nog even in het schema alstublieft: in die leeftijdsgroep is het aantal ziektes op honderdduizend pubers 3 en het aantal overlijdens 0. Zou het gevaar van het toevoegen van het vaccin niet vele malen groter zijn? Op het internet zijn duizenden schrijnende verhalen te vinden van meisjes die in een rolstoel



zijn terechtgekomen, onvruchtbaar zijn geworden of last hebben van chronische ontstekingen, of het chronische vermoeidheidssyndroom, of die zelfs zijn overleden na toediening van het HPV-vaccin. Het is een gevaarlijk vaccin, naar alle waarschijnlijkheid vanwege de grote hoeveelheid aluminium.

Logistiek gezien is het logisch om het MenACWY tegelijk toe te dienen met het HPV-vaccin. Het valt namelijk in dezelfde leeftijdscategorie. Dit betekent natuurlijk wel een extra belasting. Het ligt voor de hand dat daardoor het risico op bijwerkingen zal toenemen. Het doet er kennelijk niet toe. Waarschijnlijk zal aan de logistieke verandering weinig ruchtbaarheid worden gegeven. Op de oproep zal staan HPV + Meningitis. Geen haan die er verder naar kraait. Mochten de moeders of de meisjes hun vermoedens uitspreken dan zullen de medici wel weer ontkennen dat het vaccin ook maar iets te maken kan hebben met de 'onverklaarbare' klachten van tienermeisjes.

Waarom wij denken dat hier sprake is van ernstige onkunde

Ten eerste

De minister is in haar beslissing geheel voorbijgegaan aan de gebruikelijke procedure, waarbij de Gezondheidsraad aan de hand van 7 criteria onderzoekt of het nodig is om een vaccin toe te voegen aan het RVP. Hierin staat onder meer dat er sprake moet zijn van een 'aanmerkelijke ziektelast in de bevolking'. En dat er sprake moet zijn van een potentieel urgent volksgezondheidsbelang dat gediend wordt met dit vaccin.⁴ Beide zijn niet het geval.

Ten tweede

De aanleiding is een toename van het aantal gevallen van MenW in 2015. Maar volgens het RIVM is het aantal gevallen toegenomen in de leeftijdsgroep van 65 jaar en ouder.⁵ Zowel brugklassers als baby's krijgen straks dit vaccin. Huh? Waar dacht mevrouw Schippers aan toen ze het RIVM 'opdracht gaf tot aanbesteding'?!

Ten derde

Op de bijsluiters van het MenW-vaccin staat: *"Het is nog onduidelijk hoe lang een meningokokken ACWY-vaccin precies bescherming biedt, maar het lijkt erop dat de hoeveelheid antistoffen 3 tot 5 jaar na vaccinatie afnemen, zeker als kinderen al jong zijn gevaccineerd, evenals de vaccineffectiviteit. Er wordt geen immunologisch geheugen opgebouwd en is de beschermingsduur beperkt. Zeldzame reacties, zoals een ernstige allergische reactie, zijn niet uit te sluiten."*⁶

Lees

De effectiviteit van dit vaccin bij baby's is twijfelachtig en de duur van de 'bescherming' is beperkt. En lees vooral tussen de regels door: het vaccin heeft bijwerkingen, waaronder ernstige allergische reacties!

Het dringt kennelijk niet door bij artsen en de media dat hier dingen gebeuren die niet door de beugel kunnen

Follow the money

Afgezien van het feit dat het absurd is om baby's en pubers te vaccineren met een vaccin dat hooguit 5 jaar werkzaam is, vanwege een toename van een aandoening bij bejaarden, is er nog iets wat niet door de beugel kan. 'Schaarste' van een vaccin wordt aangewend om in plaats van alleen het MenW-vaccin ook gelijk Y en Z toe te voegen! Zou het prijskaartje er iets mee te maken hebben? Meningokokken C (Neisvac): €35,- per kind; Meningokokken ACWY (Nimenrix): €53,- per kind. Kassa! Eerlijk gezegd vinden we het allemaal te triest voor woorden. Maar zoals gebruikelijk wordt de uitbreiding van het RVP door een kritikloze media overgenomen. We lezen: Meningokokken-vaccin voor tieners en baby's in 2018.

*"Brugklasleerlingen worden volgend jaar opgeroepen om zich te laten inenten tegen de bacterie meningokokken W. Minister Edith Schippers van Volksgezondheid heeft daartoe besloten, omdat de bacterie, die hersenvliesontsteking en bloedvergiftiging kan veroorzaken, sinds een jaar om zich heen grijpt."*⁷

... 'om zich heen grijpt'?! Het is een hele klus om een 'invasieve infectie' met MenW op te lopen: slechts 9 kinderen onder de 15 jaar in twee jaar. Geen overlijdens. Hoe komt het toch dat de media zo slecht geïnformeerd zijn?!

Vaste Prikdag en Masterclass voor CB-artsen

Niet alleen journalisten, ook de professionals gaan zonder problemen mee met het nieuwe (wan)beleid. Jaarlijks organiseert het RIVM de Vaste Prikdag.⁸ En de door farmagiganten GSK, Pfizer en Sanofi Pasteur gesponsorde stichting Vaccinology organiseert een 'Masterclass'. MenA, C, W en Y zit allemaal in één cocktail, dus voor de artsen maakt het niet uit. Het dringt kennelijk niet tot hen door dat hier dingen gebeuren die niet door de beugel kunnen.



En that's it?

Het is onbegrijpelijk dat blijkbaar niemand het nodig vindt om aan de bel te trekken. Minister Schippers is vertrokken. De media zijn tot op heden niet geïnteresseerd in kritische geluiden en artsen evenmin. Tieners nemen we niet serieus en de baby's... Ach, baby's kunnen toch niet protesteren.

Bronnen

- ¹ Lezing Mirjam Knol op nascholing voor CB-artsen: Vaste Prik dag 2017 <http://www.rivm.nl/dsresource?objectId=639e4710-0a10-48a2-ae61-59d1c5a9e7b0&type=pdf&disposition=inline>
- ² 'Deskundigenberaad' <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/brieven/2017/06/11/adviesbrief-naar-aanleiding-van-deskundigenberaad-meningokokken-w>
- ³ Kamerbrief Minister Schippers over maatregelen tegen meningokokkenziekte <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2017/09/25/kamerbrief-over-maatregelen-tegen-meningokokkenziekte>
- ⁴ Criteria Gezondheidsraad voor toename van een vaccin in het Rijksvaccinatieprogramma <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/toespraken/2007/03/07/advies-gezondheidsraad-rijksvaccinatieprogramma>
- ⁵ Toename van aantal gevallen Men W zit in de leeftijdsgroep van 65 jaar en ouder http://www.rivm.nl/Documenten_en_publicaties/Wetenschappelijk/Rapporten/2016/November/The_National_Immunisation_Programme_in_the_Netherlands_Surveillance_and_developments_in_2015_2016
- ⁶ Bijsluiter Men. ACWY: http://www.ema.europa.eu/docs/nl_NL/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/002226/WC500127663.pdf
- ⁷ Nu.nl <https://www.nu.nl/gezondheid/4936820/meningokokken-vaccin-tieners-en-babys-in-2018.html>
- ⁸ Vaste Prikdag: <http://www.rivm.nl/Onderwerpen/R/Rijksvaccinatieprogramma/Professionals/Scholing>
Masterclass: <https://vaccinologymasterclass.org>