



Effectiviteit van influenzavaccinatie bij 65-plussers op vlak van hospitalisatie en mortaliteit

Referentie

Anderson ML, Dobkin C, Gorry D. The effect of influenza vaccination for the elderly on hospitalization and mortality: an observational study with a regression discontinuity design. *Ann Intern Med* 2020. DOI: 10.7326/M19-3075

Duiding

Barbara Michiels, Vakgroep Eerstelijns- en Interdisciplinaire Zorg, Centrum voor Huisartsgeneeskunde, Universiteit Antwerpen

De effectiviteit van een jaarlijkse influenzavaccinatie bij ouderen (>65 jaar) op vlak van ernstige complicaties zoals hospitalisatie en mortaliteit is al jaren een onderwerp van discussie. Deze uitkomsten zijn moeilijk te meten met een RCT. De grootte van de effectiviteit wordt dan ook meestal bepaald aan de hand van observationeel onderzoek zoals case-control- en cohortonderzoek met een inherent risico van overschatting door selectiebias (1). In de studie van Osterholm et al. moest de geschatte doeltreffendheid van influenzavaccinatie tegen hospitalisatie en sterfte daarom bijgesteld worden van >50% naar een <10% (2,3).

De auteurs van een recente, observationele studie gebruikten een andere methode om observationele gegevens over hospitalisatie en mortaliteit te berekenen: *het regression discontinuity design* (4). Deze techniek vergelijkt de uitkomsten van een cohort dat normaal gezien niet in aanmerking komt voor influenzavaccinatie met een cohort dat volgens de richtlijnen wel in aanmerking komt voor influenzavaccinatie, namelijk volwassenen vanaf 65 jaar en ouder. Door nu een groep net jonger dan 65 jaar te vergelijken met een groep net ouder dan 65 jaar gaat men ervan uit dat de gezondheidsfactoren met een mogelijke invloed op de uitkomsten gelijk verdeeld zijn. Daardoor zijn de resultaten zelfs te vergelijken met die van een RCT.

De observationele gegevens zijn afkomstig uit het Verenigd Koninkrijk: vaccinatiegegevens uit de medische dossiers van ongeveer 100 huisartspraktijken (tussen 2003 en 2012), jaarlijkse patiëntbevragingen (tussen 2004 en 2005), gegevens uit hospitalisatie- en mortaliteitsregisters (tussen 2000 en 2011). Men registreerde 170 miljoen zorgepisoden en 7,6 miljoen doden. De leeftijdsrange van de patiënten varieerde van 57,7 tot 72,3 jaar. In de medische dossiers zag men op de leeftijd van 65 jaar een duidelijke toename van het aantal influenzavaccinaties met 22,8% (95% BI van 21,7% tot 23,9%). Men zag echter geen enkel gunstig effect op hospitalisatie en sterfte, noch globaal, noch specifiek als gevolg van pneumonie en influenza, respiratoire oorzaken en cardiovasculaire oorzaken. De resultaten bleven ongewijzigd wanneer men alleen rekening hield met de gegevens van de seizoensgriep (>20 gevallen per 10 000 personen). De onderzoekers bekeken ook andere factoren als verklaring voor het uitblijven van effect zoals een mismatch tussen het vaccin en het circulerend virus, de aanwezigheid van groepsimmunitet en duale vaccinatie met een pneumokokkenvaccin, maar geen enkele factor kon weerhouden worden. Ook vergeleken ze hun betrouwbaarheidsintervallen met de resultaten uit ander observationeel onderzoek, dat wel een duidelijke effectiviteit van het influenzavaccin kon aantonen, maar een overlap van de betrouwbaarheidsintervallen was er niet. Eigenlijk was in deze studie net een sterker gunstig effect te verwachten in de groep die net 65 jaar geworden was, als we rekening houden met het feit dat de immunitet met de leeftijd afneemt.

De auteurs pleiten er daarom voor om andere voorzorgsmaatregelen te treffen om te voorkomen dat kwetsbare ouderen besmet raken met influenza. Een mogelijke strategie is het vaccineren van kinderen om zo de groepsimmunitet te verhogen en de circulatie van het virus te verminderen, maar ook het gebruik van mondmaskers en handhygiëne tijdens griepiepidemieën valt zeker te overwegen. In Minerva besloten we reeds dat het preventieve gebruik van mondmaskers samen met intensieve handhygiëne door niet-ziekten nuttig is tijdens een griepiepidemie (5). In principe zou men het dragen van mondmaskers kunnen beperken tot de zieke zelf en zou men bij iedereen handhygiëne kunnen promoten. Een combinatie van beide is zinvol bij zeer zwakke, vatbare personen en/of bij de circulatie van een erg ziekmakend virustype (6).

Besluit

Deze zorgvuldig uitgevoerde observationele studie toont aan dat er geen evidentie is voor een gunstig effect van influenzavaccinatie bij 65-plussers op ernstige complicaties zoals hospitalisatie en sterfte.

Voor de praktijk

De Hoge Gezondheidsraad beveelt aan dat vooral personen met een onderliggende chronische aandoening en dus een verhoogd risico van complicaties door griep voorrang moeten krijgen voor de vaccinatie tegen seizoensgebonden griep (7). Tevens raadt men alle 65-plussers, zwangere vrouwen, gezondheidswerkers en personen die samenwonen met een risicopatiënt aan om zich te laten vaccineren. Voorlopig verandert deze aanbeveling niet hoewel de evidentie over de effectiviteit beperkt is, zoals ook in de hoger besproken observationele studie wordt aangetoond. Deze vaccinatiestrategie kan best worden aangevuld met extra beschermingsmaatregelen bij zeer kwetsbare groepen via het vermijden van direct contact met zieken, het dragen van maskers en handhygiëne.

Referenties

1. Michiels B, Govaerts F, Remmen R, et al. A systematic review of the evidence on the effectiveness and risks of inactivated influenza vaccines in different target groups. *Vaccine* 2011;29:9159-70. DOI: 10.1016/j.vaccine.2011.08.008
2. Michiels B. Werkzaamheid van influenzavaccinatie. *Minerva bondig* 28/10/2012.
3. Osterholm MT, Kelley NS, Sommer A, Belongia EA. Efficacy and effectiveness of influenza vaccines: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Infect Dis* 2012;12:36-44. DOI: 10.1016/S1473-3099(11)70295-X
4. Anderson ML, Dobkin C, Gorry D. The effect of influenza vaccination for the elderly on hospitalization and mortality: an observational study with a regression discontinuity design. *Ann Intern Med* 2020. DOI: 10.7326/M19-3075
5. Michiels B. Niet-farmacologische preventie van influenza. *Minerva bondig* 28/11/2012.
6. Aiello AE, Perez V, Coulborn RM, et al. Facemasks, hand hygiene, and influenza among young adults: a randomized intervention trial. *PLoS One* 2012;7:e29744. DOI: 10.1371/journal.pone.0029744
7. Hoge Gezondheidsraad. Vaccinatie tegen seizoensgriep (2019-2020). HGR advies 9531. Url: <https://www.health.belgium.be/nl/advies-9531-vaccinatie-tegen-griep>