

COVID-19 en mensen met neuromusculaire aandoeningen:

World Muscle Society advies - Vaccins

De WMS adviseert mensen met neuromusculaire aandoeningen en hun zorgverleners sinds het begin van de COVID-19 pandemie. Dit document is bedoeld om vragen te beantwoorden over de nieuw ontwikkelde vaccins tegen Coronavirus SARS-CoV2, die mensen met neuromusculaire aandoeningen hebben gesteld. Dit is een zich snel ontwikkelend gebied en de WMS zal dit advies regelmatig evalueren.

Achtergrond:

Beheersing van de SARS-CoV2-pandemie hangt af van een wereldwijd vaccinatieprogramma dat is ontworpen om de kans op COVID-19 te verkleinen. Sinds het uitbreken van de pandemie 12 maanden geleden is een groot aantal vaccins ontwikkeld. Volgens de New York Times Coronavirus Vaccine Tracker zijn 63 vaccins momenteel in klinische onderzoeken op mensen en tot op heden hebben 18 de laatste testfase bereikt (fase 3-onderzoeken). De huidige meest veelbelovende vaccins bieden verschillende werkingsmechanismen:

- mRNA-gebaseerde vaccins (Moderna en Pfizer/BioNTech) die een immuunrespons tegen virale spike-eiwitten bevorderen
- Op adenovirus gebaseerde vaccins (CanSino, Gamaleya, Johnson & Johnson, Oxford-AstraZeneca) die de immuunrespons tegen coronavirus verhogen via genetisch gewijzigde adenovirussen
- Vaccins op basis van eiwitten (Vector, Novavax, andere) die een immuunrespons tegen verschillende eiwitten van het Coronavirus opwekken
- Vaccins (Sinopharm-Beijing, Sinopharm-Wuhan, Sinovac) gebaseerd op de respons op geïnactiveerd Coronavirus

Twee van hen, de mRNA-vaccins ontwikkeld door BioNTech/Pfizer en door Moderna, hebben noodgoedkeuring gekregen van de FDA, de Canadese en Britse regelgevende autoriteiten. De Europese regelgevende (EMA) heeft goedkeuring gegeven voor het BioNTech/Pfizer-vaccin bij mensen van 16 jaar en ouder. Beide vaccins werden getest bij gezonde proefpersonen zonder een ernstige onderliggende medische aandoening, en voor deze vaccins werd een effectiviteit van meer dan 90% aangetoond in het voorkomen van SARS-CoV2-infectie. Bijwerkingen waren gering en bestonden uit lokale pijn, koorts, koude rillingen en spierpijn gedurende dagen. Vaccinatieprogramma's zijn momenteel in voorbereiding of bevinden zich in de beginfase. Andere vaccins hebben goedkeuring gekregen in specifieke landen (d.w.z. het Oxford-AstraZeneca-vaccin in het Verenigd Koninkrijk, de Sinopharm-vaccins in de Verenigde Arabische Emiraten en in Bahrein) of in bepaalde populaties.

COVID-19-vaccinatie en neuromusculaire aandoeningen

De volgende vragen worden het vaakst gesteld door mensen met een neuromusculaire aandoening en door hun verzorgers en artsen:

1. Kom ik in aanmerking voor vaccinatie als één of meer vaccins zijn goedgekeurd?

De distributie van vaccins in de meeste landen volgt een vaccinatieprogramma waarin vaccinatie eerst wordt aangeboden aan hulpverleners en kwetsbare groepen, nl. de ouderen en degenen die kwetsbaar zijn door ernstige onderliggende gezondheidsproblemen, en zo mogelijk hun verzorgers. Websites van gezondheidsinstanties bieden gedetailleerde informatie en richtlijnen over distributieprocessen, maar vermelden niet specifiek neuromusculaire aandoeningen. Bovendien komen, afhankelijk van de goedkeuring van de vaccins, wellicht alleen bepaalde leeftijdsgroepen in aanmerking.

2. Zit ik in een prioriteitsgroep voor vaccinatie?

De meeste mensen met neuromusculaire aandoeningen worden beschouwd als behorend tot de 'kwetsbare' groep en hebben strikte maatregelen in acht genomen om COVID-19 in 2020 te vermijden. Er kan nog een 'extra kwetsbare' groep worden geïdentificeerd (zie WMS-standpunt en adviesdocument 'COVID-19 en mensen met neuromusculaire aandoeningen', paragraaf 1), en bij deze mensen kan vaccinatie een prioriteit zijn, maar de richtlijnen en definities van de nationale gezondheidsautoriteiten verschillen van land tot land. We raden alle mensen met neuromusculaire aandoeningen aan om contact te houden met hun zorgverleners en te overleggen over duidelijkheid ten aanzien van hun vaccinatie zodra er in hun land een vaccinatieprogramma beschikbaar is.

3. Kan ik worden gevaccineerd nadat een vaccin is goedgekeurd of loop ik het risico COVID-19 of andere ernstige bijwerkingen te krijgen door de vaccinatie?

Er is geen risico om COVID-19 te ontwikkelen op basis van de vaccins die momenteel zijn goedgekeurd of zich in de laatste ontwikkelingsfase bevinden. Bijwerkingen bij de proefpersonen waren mild en van voorbijgaande aard, en wegen niet op tegen de voordelen. Er zijn geen aanwijzingen dat neuromusculaire patiënten in dit opzicht anders zouden zijn.

Voor bepaalde vaccins kunnen er beperkingen zijn met betrekking tot klinische onderzoeken bij bepaalde neuromusculaire aandoeningen, waarbij virussen betrokken zijn om medicijnen in het lichaam te brengen. Deze beperkingen kunnen betrekking hebben op het tijdstip wanneer vaccinatie kan plaatsvinden, en er kunnen onzekerheden zijn over de interactie tussen de vaccinatie en de neuromusculaire behandeling. Mensen met neuromusculaire aandoeningen die dergelijke behandelingen ondergaan moeten contact opnemen met hun neuromusculaire specialist of neuromusculair centrum, die contact kunnen opnemen met het farmaceutische bedrijf dat de behandeling aanbiedt.

4. Heeft mijn neuromusculaire aandoening invloed op de manier waarop het vaccin werkt?

De werkingsmechanismen van de tot dusver goedgekeurde vaccins suggereren niet dat neuromusculaire aandoeningen een verhoogd risico op bijwerkingen geven.

Neuromusculaire aandoeningen waarbij het immuunsysteem niet betrokken is, kunnen ook geen invloed hebben op de werking van het vaccin. De onderzoeken zijn echter uitgevoerd bij gezonde mensen van 12 tot 85 jaar. Geen van hen had een neuromusculaire aandoening, voor zover wij weten, en daarom zijn er geen aanwijzingen voor specifieke effecten op mensen met neuromusculaire aandoeningen, of effecten van de neuromusculaire aandoening op de vaccinatie.

5. Ik neem medicijnen die invloed hebben op het immuunsysteem (immunosuppressiva) en de afweer onderdrukken. Mag ik worden ingeënt?

Ja. Er is geen risico op infectie door de vaccinaties die tot nu toe zijn goedgekeurd of in ontwikkeling zijn. We weten echter nog niet of immunosuppressie (onderdrukking van de afweer) mogelijkwijze de effectiviteit van de vaccinatie vermindert, dus na vaccinatie zullen voorzorgsmaatregelen (masker dragen, sociale afstand nemen) nog steeds nodig zijn.

6. Wat weten we nog niet?

Wanneer het immuunsysteem erbij betrokken is, hetzij door de neuromusculaire ziekte zelf, hetzij door de behandeling ervan, bestaat er onzekerheid of het vaccin even effectief zal zijn als in de onderzoeken die zijn verricht voordat het medicijn op de markt kwam. Dit betekent niet dat het vaccin misschien niet goed is, maar het betekent wel dat voorzichtigheid en maatregelen om infectie te voorkomen, zoals het dragen van gezichtsmaskers en het houden van afstand nog steeds belangrijk zijn.

Momenteel is er onvoldoende bewijs om te adviseren of het ene vaccin de voorkeur verdient boven het andere.

Het volledige scala aan bijwerkingen, inclusief de zeldzamere bijwerkingen, zal pas in het verdere verloop van het vaccinatieprogramma bekend worden. Tot dusver zijn er echter geen aanwijzingen voor enig bewijs dat een standpunt tegen vaccinatie ondersteunt.

Auteurs van dit document:

Samengesteld door Maxwell S. Damian, PhD, FNCS, FEAN en de leden van de raad van bestuur van de WMS (www.worldmusclesociety.org) in samenwerking met leden van de redactieraad van Neuromuscular Disorders, officieel tijdschrift van de WMS.

Dit document wordt gesteund door de European Academy of Neurology en door het directiecomité van de ERN EURO-NMD.

Verantwoordelijk voor de inhoud van de Nederlandstalige versie:

Prof. Dr. Peter Van den Bergh, FEAN, FAAN, specialist in neurologie, Centre de Référence Neuromusculaire UCL Saint-Luc, Cliniques Universitaires Saint-Luc, Brussel, België

Prof. Dr. Nathalie Goemans, Specialiste in kinderneurologie, Neuromusculair Referentiecentrum voor kinderen, UZ Gasthuisberg, Leuven, België

Dr. Anneke van der Kooij, voorzitter Spierziekten Centrum Nederland en neuroloog
Amsterdam UMC (locatie AMC), Amsterdam, Nederland

Dr. Carlos Vrins, projectleider Spierziekten Centrum Nederland, Nederland

Prof. Dr. Marianne de Visser, neuroloog, Amsterdam UMC (locatie AMC), Amsterdam,
voorzitter VSCA (Vereniging Samenwerkingsverband Chronische Ademhalingsondersteuning)
te Baarn.

Vanaf 25 december 2020

Webgebaseerde bronnen:

<https://www.worldmusclesociety.org/news/view/150>

[https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccines?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=Cj0KCQiAifz-BRDjARIsAEElyGJRf2i_ld8yaip1bGAGd6Aldfus8PGAGd7ldfus8PGAGd7ldfos](https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=Cj0KCQiAifz-BRDjARIsAEElyGJRf2i_ld8yaip1bGAGd6Aldfus8PGAGd7ldfus8PGAGd7ldfos)

<https://www.who.int/publications/m/item/draft-landscape-of-covid-19-candidate-vaccines>

<https://www.gov.uk/government/collections/covid-19-vaccination-programme>

<https://myasthenia.org/MG-Community/COVID-19-Resource-Center>

<https://www.nytimes.com/interactive/2020/science/coronavirus-vaccine-tracker.html>

<https://www.fda.gov/emergency-preparedness-and-response/coronavirus-disease-2019-covid-19/covid-19-vaccines>

https://www.sarepta.com/sites/sarepta-corporate/files/2020-12/Community%20Bulletin_COVID19.pdf

<https://www.ema.europa.eu/en/news/ema-recommends-first-covid-19-vaccine-authorisation-eu>

<https://www.ema.europa.eu/en/news/update-assessment-marketing-authorisation-application-modernas-mrna-1273-covid-19-vaccine>