

VACCIN TEGEN ROTAVIRUS

[Zie “Goed om weten”-bericht van 8 juni 2006 op onze website.]

Sinds 1 juni 2006 is in België een vaccin tegen rotavirus voor orale toediening gecommmercialiseerd onder de specialiteitsnaam Rotarix®. Het gaat om een monovalent vaccin op basis van levende verzwakte virussen van de meest frequente rotavirusstam bij de mens. Dit nieuwe vaccin wordt voorgesteld voor de preventie van gastro-enteritis door rotavirus bij zuigelingen. De vaccinatie bestaat uit orale toediening van twee doses met een interval van minstens 4 weken; het vaccin kan worden toegediend vanaf de leeftijd van 6 weken tot de leeftijd van 6 maand. Het vaccin kan op hetzelfde moment worden toegediend als de inspuibare vaccins tegen polio, difterie, tetanus, kinkhoest, Haemophilus influenzae type b, hepatitis B en pneumokokken; een interval van 2 weken wordt aanbevolen na toediening van het oraal vaccin tegen polio (dat enkel nog in uitzonderlijke omstandigheden wordt gebruikt). De belangrijkste ongewenste effecten zijn systemische reacties (prikkelbaarheid, koorts) en gastro-intestinale stoornissen.

Een eerste vaccin tegen rotavirus was eind de jaren '90 reeds gecommmercialiseerd in de Verenigde Staten, maar dit vaccin werd snel van de markt teruggetrokken omwille van een verhoogd risico van intestinale invaginatie (intussusceptie). Sedertdien zijn twee nieuwe vaccins tegen rotavirus ontwikkeld, Rotarix® en Rotateq® (dit laatste noch geregistreerd noch gecommmercialiseerd in België); deze zijn onderzocht in grootschalige klinische studies waarvan de resultaten recent zijn gepubliceerd in de *New England Journal of Medicine* [2006;354:11-22 en 23-33]. In deze studies verminderte vaccinatie tegen rotavirus het risico van infectie door rotavirus en het risico van ernstige gastro-enteritis, en dit zonder dat een verhoogd risico van intestinale invaginatie werd vastgesteld. Post-marketing surveillance zal moeten uitwijzen of invaginatie inderdaad geen probleem is.

Volgens de auteur van een editoriaal bij deze studies [*New Engl J Med* 2006;354:75-7] komt het er nu op aan na te gaan in welke mate de vaccinatie tegen rotavirus het aantal consultaties en hospitalisaties omwille van diarree in geïndustrialiseerde landen zal verminderen. Hoewel deze nieuwe vaccinatie veelbelovend lijkt, zal zij vanzelfsprekend niet alle gevallen van diarree bij het kind voorkomen. De hoge kostprijs (€ 150 voor de twee doses) is eveneens een obstakel, zeker in ontwikkelingslanden.

Het is op dit ogenblik niet mogelijk de juiste indicatiestelling van dit vaccin vast te leggen. We komen daar zeker op terug.

Het lijkt ons ook nuttig te herinneren aan het artikel over de aanpak van acute diarree, verschenen in de *Folia augustus* 2005.