

Volgnummer: 5.1.5**Onderwerp:** COVID-19-vaccin**Aanmaakdatum:** 27-01-2021**Casushouder:****Laatst gewijzigd:** 29-01-2021**27-01-2021 -****Situatie:**

Beste 5.1.2e

Ik kreeg een verzoek van 5.1.2e in LUMC en 5.1.2e van Duchenne vereniging. Hij stelt dat deze patiënten vaak in een regime zitten van prednison gebruik 10 dagen op en 10 dagen af. Deze patiënten zijn echter niet afhankelijk van prednison en het regime kan makkelijk worden aangepast/ uitgesteld. Zij vallen dan ook buiten de handleiding immuungecompromitteerde patiënten.

Hij is bereikbaar op 5.1.2e @lumc.nl, of 071- 5.1.2e

Vraag:

Hij verzoekt om medische onderbouwing/ advies om dit schema eventueel aan te passen. Wat is het beste moment van vaccinatie na laatste prednison en hoe lang moet je dan de volgende prednisonperiode uitstellen na toediening vaccinatie.

Antwoord:

Beste 5.1.2e

via de LCI kregen we de vraag of er voorkeur bestaat rond prednison wel of niet te vaccineren bij Duchenne patiënten.

1. patiënten met Duchenne zullen als risicogroep wel in de groep van medische indicaties vallen? Is dat altijd goed geborgd geweest bij de jaarlijkse influenzavaccinatie?

2. Welke doseringen gebruiken jullie?

Qua vaccinatierespons gaan meeste gedachten dat

- kortdurende orale 'stootkuren' (<14 dg) niet dermate immuunsuppressief zijn dat er effect op de vaccinatierespons is.

- pas doses van > 20 mg gedurende meerdere weken effect hebben op afweer (of dat perse ook vaccinatierespons is, is niet goed bekend)

Greenbook van Public Health England Individuals treated with or likely to be treated with systemic steroids for more than a month at a dose equivalent to prednisolone at 20mg or more per day for adults.

3. De planning van vaccinatie laat weinig ruimte. Dus bij een oproep moet je er gelijk gebruik van maken, want de schaarste van vaccins kan ervoor zorgen dat er geen vaccin op een later tijdstip is.

Ik weet niet precies hoe het interval is tussen tijdstip van vaccinatie krijgt en het moment van bellen voor een afspraak. Veel handleidingen bevelen aan 1 maand te wachten na laatste doses corticosteroiden met hoge doses en dan pas te vaccineren. Die tijd zal er wel niet zijn en de evidence daarvoor is ook niet goed onderbouwd.

Dus voorstel is:

- meest optimaal is 4 weken na laatste doses

- Het kan dus altijd tijdens gebruik van corticosteroiden

- bij oproep en vaststellen van tijdstip voor vaccinatie: handig om dan tot die tijd geen corticosteroiden te gebruiken.

Laat even weten wat jullie hiervan vinden. Vanuit Neurologen doen 5.1.2e
5.1.2e mee in onze groep. Even met hen afstemmen voor bredere consensus?

Groeten

5.1.2e 5.1.2e

5.1.2e LCI-RIVM

27-01-2021 -

Vraag:

1. Duchenne wordt inderdaad gezien als risicogroep. We adviseren bij iedereen de jaarlijkse influenzavaccinatie.
2. De dosering prednison ligt op 0,75 mg/kg/d, maar is gemaximeerd op 30 mg, dus vanaf de leeftijd van 16 jaar gebruiken ze die dosis. Het schema 10 dagen op en 10 dagen af zou je dus als een soort continue stoorkuren kunnen zien?
3. 1 maand wachten na de laatste dosering is inderdaad niet haalbaar, dan zou de hele groep nu moeten stoppen zonder een geplande datum. De immunologen in het LUMC leek ongeveer 1 week na de laatste dosering ook al veel beter dan tijdens prednison. Het gaat dus afhangen van het schema op het moment van bellen en het interval tot de vaccinatie.

Volgens mij is er dan inderdaad maar 1 optie: stoppen op het moment dat het eerste contact plaatsvindt tenzij interval tot de afspraak >40 dagen (dan zou je nog een volledige cyclus van 10/10 kunnen doen, maar dat is vast niet de verwachting)

Antwoord:

De oplossing is dus: altijd gehoor geven aan afspraak (die voor medische risicogroepen < 60 jaar nu nog niet gemaakt kan worden). Er zal trouwens verder niet gevraagd worden naar gebruik van immuunsuppressiva door de telefoniste, dus er wordt geen rekening gehouden met type immuunsuppressivum of dosis of datum van laatste inname.

Ik denk dat het handig is op eigen websites en overleg met patientenvereniging dit op te nemen:

- het belang van vaccinatie gelijk op het moment dat het te krijgen is voor mensen met Duchenne is groter dan te wachten op een later tijdstip waarop de effectiviteit van het vaccin zonder het gebruik van prednison misschien iets hoger is.
- Waarschijnlijk wordt de effectiviteit bij dit wisselend gebruik van prednison in deze dosis niet ernstig verminderd.
- Prednison hoeft dus niet gestaakt te worden in afwachting van de afspraak voor vaccinatie.

27-01-2021 -

Situatie:

het merendeel van de immunologen die ik sprak het idee had dat prednison wel een dempend effect zou kunnen hebben op de respons

Zoals aangegeven is even stoppen in de praktijk echt geen probleem.

Kunnen jullie je erin vinden dat wij met de patienten afstemmen dat we de voorkeur geven de vaccinatie wel in de off periode te geven?

De patienten maken dus altijd gebruik van de aangeboden datum.

Op het moment dat deze datum bekend is kan het schema daar op worden aangepast door de on periode voortijdig te staken of te verschuiven.

Vraag:

De off periode hoeft dan niet verlengd te worden na de vaccinatie als ik het goed begrijp?

Antwoord:

1. kijk aub op de richtlijn die wij vanuit RIVM samen met de FMS/beroepsverenigingen hebben opgesteld. Daarin worden principes uitgelegd ook bij cvt immuunsuppressie;

<https://lci.rivm.nl/handleiding-covid-19-vaccinatie-van-immuungecompromitteerde-patienten>

2. er is geen discussie dat er mogelijk (enige) immuunsuppressie optreedt. Dat hebben we al jaren in onze richtlijn staan

<https://lci.rivm.nl/richtlijnen/vaccinatie-bij-chronisch-inflammatoire-aandoeningen>. Dit is alleen geen reden om vaccinatie uit te stellen bij een hoge R0 en vaccinschaarste. Liever enige protectie dan helemaal geen protectie. Er verandert ook niks aan de beschermingsmaatregelen voor de patienten of hun huisgenoten na vaccinatie.

3. in de logistiek van afspraken wordt geen rekening gehouden met welk type immuunsuppressie er aanwezig is. Dit is een massavaccinatiecampagne en geen individuele patiëntenzorg. De telefonisten zullen alleen bij bloedingstoornissen of zwangerschap een verwijzing maken naar een GGD-arts voor een check. Voor allerlei andere nuances over welke dosis XX of YY en wanneer laatste dosis en wat dat betekent voor vaccinatie over 2, 8 of 14 dagen, is geen plaats. Na bellen voor de afspraak zal er binnen een paar dagen een afspraak gemaakt worden tzt. is de verwachting. Dus veel ruimte om hierin te manoeuvreren is er niet voor patient of behandelaar.

Dus al jullie naar de patientenverenigingen/behandelaars hier helderheid over willen geven, net als andere behandelaren (b.v. hematologen, nefrologen) dat doen, dan is het voor patienten helder wat de achtergrond daarbij is.