Aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Gezondheidsraad

Datum:	20 mei 2021	Uw kenmerk: 1007717-PDC19	Ons kenmerk: 2352465/2364183/JVDB/ym/078
Telefoon:		E-mail:	Bijlagen: -

Onderwerp: aanbieding advies *Interval AstraZeneca-vaccin*

Publicatienummer: 2021/23

Geachte minister,

Op 26 april 2021 verzocht u de raad om advies over drie vraagstukken met betrekking tot achtereenvolgens de leeftijdsgrens, de tweede dosis en het interval van het AstraZeneca-vaccin. In deze brief vindt u ons advies over uw vraag of, in het belang van het versnellen van de vaccinatiecampagne, het dosisinterval verkort kan worden. U vraagt daarbij specifiek wat het optimale interval is. De Commissie Medische Aspecten van COVID-19 heeft zich over de vraag gebogen. Zoals gebruikelijk voor de werkwijze van de Gezondheidsraad zijn in deze commissie experts uit alle relevante gebieden van de klinische gezondheidszorg en de volksgezondheid vertegenwoordigd. Een overzicht van de commissiesamenstelling vindt u onderaan deze brief. Advisering over de andere twee vraagstukken ontvangt u op een later moment, zoals uitgelegd in onze reactie op uw adviesaanvraag van 30 april jl.

De Gezondheidsraad heeft op 4 februari, 8 maart en 12 april jl. geadviseerd over het dosisinterval van (o.a.) het vaccin van AstraZeneca.[1-3] Steeds adviseerde de raad om voor dit vaccin een interval van 12 weken aan te houden. In de productinformatie van het AstraZeneca-vaccin staat vermeld dat de tweede dosis tussen 4 en 12 weken na de eerste dosis moet worden toegediend.[4] De raad adviseerde om een interval van 12 weken aan te houden, om zo snel mogelijk, zo veel mogelijk mensen te vaccineren met een eerste dosis. Inmiddels zijn er grotere hoeveelheden vaccin beschikbaar voor de doelgroep, waardoor een korter interval kan bijdragen aan het zo snel mogelijk vaccineren van mensen met de eerste en de tweede dosis. De commissie heeft de beschikbare wetenschappelijke gegevens over het dosisinterval bestudeerd. De gegevens uit de fase-3-trial van het AstraZeneca-vaccin laten een zekere trend zien waarin toename van het interval lijkt te resulteren in betere bescherming.[5] Deze trial kent echter een aantal beperkingen waardoor aan de resultaten geen conclusies kunnen worden verbonden. Zo is er in de trial in verschillende landen en bij verschillende leeftijdsgroepen een verschillend interval gehanteerd, waardoor de resultaten vertekend zijn. Gegevens uit de praktijk na de start van het vaccinatieprogramma over een optimaal interval zijn bovendien nog niet beschikbaar.

Omdat er inmiddels grotere hoeveelheden vaccin beschikbaar zijn en er onvoldoende evidentie is voor een optimaal interval, zou volgens de commissie het interval moeten worden aangehouden zoals dat in de productinformatie staat vermeld. Dat is in lijn met het advies van 12 april jl., waarin de commissie adviseert om voor de verschillende vaccins het interval van de productinformatie aan te houden wanneer er voldoende vaccin beschikbaar is.[3] Voor het AstraZeneca-vaccin is het aanbevolen dosisinterval tussen 4 en 12 weken.[4]

Bezoekadres
Korte Voorhout 7
2511 CW Den Haag

e. info@gr.nl
t.
www.gezondheidsraad.nl

Gezondheidsraad

Met vriendelijke groet,

prof. dr. B.J. Kullberg,
voorzitter

prof. dr. J.M. Geleijnse,
vicevoorzitter

Literatuur

1 Gezondheidsraad. *COVID-19-vaccinatie: AstraZeneca-vaccin*. Den Haag, 2021; publicatie nr. 2021/04.

2 Gezondheidsraad. *Spoedvragen COVID-19-vaccinatie*. Den Haag, 2021; publicatie nr. 2021/12.

3 Gezondheidsraad. *Interval tussen de eerste en tweede vaccinatie*. Den Haag, 2021; publicatie nr. 2021/19.

4 European Medicines Agency (EMA). *Vaxzevria (previously COVID-19 Vaccine AstraZeneca) product information*. Amsterdam, 28 april 2021.

5 Voysey M, Costa Clemens SA, Madhi SA, Weckx LY, Folegatti PM, Aley PK, et al. *Single-dose administration and the influence of the timing of the booster dose on immunogenicity and efficacy of ChAdOx1 nCoV-19 (AZD1222) vaccine: a pooled analysis of four randomised trials*. Lancet 2021; 397(10277): 881-891.

Samenstelling Commissie Medische Aspecten van COVID-19 bij het advies Interval AstraZeneca-vaccin:

- prof. dr. B.J. Kullberg, hoogleraar interne geneeskunde en infectieziekten, internist-infectioloog, Radboudumc, Nijmegen, *voorzitter*
- drs. M.W.H. van Beek, klinisch geriater, Catharina Ziekenhuis, Eindhoven
- prof. dr. C.J.P.A. Hoebe, hoogleraar sociale geneeskunde en infectieziektebestrijding, Maastricht UMC, GGD Zuid-Limburg
- prof. dr. M.P.G. Koopmans, hoogleraar virologie, hoofd afdeling viroscience, Erasmus MC, Rotterdam
- prof. dr. M.E.T.C. van den Muijsenbergh, hoogleraar gezondheidsverschillen en persoonsgerichte eerstelijnszorg, huisarts, Radboudumc, Nijmegen
- dr. R.H.M. Pierik, universitair hoofddocent rechtsfilosofie, Universiteit van Amsterdam
- prof. dr. J.M. Prins, hoogleraar interne geneeskunde en infectieziekten, internist-infectioloog, Amsterdam UMC
- prof. dr. M.H.N. Schermer, hoogleraar filosofie van de geneeskunde, Erasmus MC, Rotterdam
- prof. dr. C. Schultsz, hoogleraar global health, arts-microbioloog, Amsterdam UMC-AMC
- dr. H.E. de Melker, afdelingshoofd epidemiologie en surveillance RVP, Centrum Infectieziektebestrijding, RIVM, Bilthoven, *structureel geraadpleegd deskundige**
- prof. dr. E.A.M. Sanders, chief science officer, Centrum Infectieziektebestrijding, RIVM, Bilthoven, *incidenteel geraadpleegd deskundige**
- dr. M.S. Lambooij, socioloog, Centrum Voeding, Preventie en Zorg, RIVM, Bilthoven, *incidenteel geraadpleegd deskundige**
- prof. dr. O.M. Dekkers, hoogleraar klinisch epidemiologie, internist, LUMC, Leiden, *incidenteel geraadpleegd deskundige**
- prof. dr. F.G.M. Russel, hoogleraar farmacologie en toxicologie, Radboud Universiteit, Nijmegen, *incidenteel geraadpleegd deskundige**

Waarnemers

- drs. J.A. van Vliet, Centrum Infectieziektebestrijding, RIVM, Bilthoven
- dr. S. Gevers, College ter Beoordeling van Geneesmiddelen, Utrecht
- dr. E. Wijnans, College ter Beoordeling van Geneesmiddelen, Utrecht
- drs. D. van Bentem, VWS, Den Haag
- dr. H.N. Hoffenkamp, VWS, Den Haag
- dr. N. Kenters, VWS, Den Haag

Secretaris

- dr. J. van der Berg, Gezondheidsraad, Den Haag

*Geraadpleegd deskundigen worden door de commissie geraadpleegd vanwege hun deskundigheid. Geraadpleegd deskundigen en waarnemers hebben spreekrecht tijdens de vergadering. Ze hebben geen stemrecht en dragen geen verantwoordelijkheid voor de inhoud van het advies van de commissie.