

VACCINATIE HEMATOLOGIE PATIENTEN via Rijksvaccinatieprogramma

Auteurs:

5.1.2e

¹Amsterdam UMC; ²RIVM

Achtergrond:

Patiënten met een onderliggende hematologische aandoening hebben een slechte prognose wanneer zij geïnfecteerd raken met het SARS-CoV-2. Met name patiënten die <1 jaar voor SARS-CoV-2 infectie gediagnosticeerd waren met een hematologische maligniteit hebben een hoog overlijdensrisico (HR: 3,0; 95% CI 2,2-4,2) maar ook patiënten met een hematologische maligniteit gediagnosticeerd tussen 1 en 5 jaar geleden lopen een verhoogd risico op overlijden (HR: 2,5; 95% CI 2,1-3,1)(Williamson ea Nature 2020:584;430-436). Ook sommige niet-maligne hematologische aandoeningen zijn geassocieerd met een verhoogd mortaliteitsrisico in geval van SARS-CoV-2 infectie, zoals patiënten met sikkelcelziekte. In een cohortstudie met 170 patiënten met sikkelcelziekte die geïnfecteerd raakten met SARS-CoV-2 overleed 7%, wat betekent dat deze patiëntengroep, ook indien gematched voor ethniciteit en andere COVID risico factoren, een significant (6x) verhoogd risico heeft op overlijden (Panepinto ea Emerg Inf Dis 2020;26:2473-2476 en 'personal communication'). Van een aantal hematologische aandoeningen zijn geen specifieke gegevens beschikbaar als gevolg van de zeldzaamheid van de aandoening, maar kan aangenomen worden dat de prognose even slecht is, bijvoorbeeld patiënten met beenmergfalen (aplastische anemie).

Advies:

Gezien de hazard ratio voor overlijden van >2 voor patiënten met een hematologische aandoening zoals hematologische maligniteit < 5 jaar sinds diagnose of sikkelcelziekte kunnen deze patiënten als hoog-risico aangemerkt worden, waarmee ze in aanmerking komen voor vroege vaccinatie.

Patiënten:

Het betreft specifiek gezegd de volgende patiëntengroepen:

- Myeloïde maligniteiten (acute myeloïde leukemie, chronische myeloïde leukemie, myelodysplastisch syndroom)
- Myeloproliferatieve aandoeningen (polycytemia vera, essentiële trombocytose, primaire of secundaire myelofibroze)
- Lymfatische maligniteiten (acute lymfatische leukemie, chronische lymfatische leukemie, lymfomen (B non-Hodgkin lymfoom, T non-Hodgkin lymfoom, Hodgkin lymfoom, NK cel lymfoom), plasmaceltumoren)
- Histiocytair aandoeningen (bijvoorbeeld maar niet exclusief Langerhans histiocytose)
- Aplastische anemie
- Sikkelcelziekte (geen dragers)

Aantallen:

In totaal betreft dit waarschijnlijk ongeveer 35.000 patiënten. De incidentie van hematologische maligniteiten betrof in 2016 9.600 patiënten. De 10-jaarsprevalentie van

patiënten met een hematologische maligniteit betrof in 2019 55.000 personen (bron: iKNL). Er zijn ongeveer 1000 volwassenen met sikkelcelziekte in Nederland.

Ringvaccinatie:

Een groot deel van de patiënten met een hematologische aandoening moet door de aandoening zelf en/of de behandeling als immuungecompromiteerd beschouwd worden. Er is daardoor een kans dat vaccinatie minder werkzaam zal zijn dan bij een gezonde persoon. Het is dan als advies in de richtlijn opgenomen om zgn ringvaccinatie toe te passen, dat wil zeggen vaccinatie van huisgenoten en mantelzorgers (<https://lci.rivm.nl/handleiding-covid-19-vaccinatie-van-immuungecompromiteerde-patienten>).