

‘Een vaccin is niet bedoeld om een snotneus te voorkomen’

De Gezondheidsraad komt volgende maand met een advies over een derde prik voor volledig gevaccineerde mensen. Immunoloog Marjolein van Egmond van Amsterdam UMC heeft daar zo haar vraagtekens bij.

 Richard de Boer

Leeuwarden | In de geschiedenis zijn er al vaker pandemieën geweest, maar niet eerder probeerden mensen wereldwijd zo sterk in te grijpen in het verloop ervan als bij de coronapandemie. Aan de ene kant wordt het bereiken van groepsimmunitet tegen het virus vertraagd door lockdowns, en aan de andere kant wordt geprobeerd deze immunitet versneld te verkrijgen door middel van vaccinaties. Het doel is hoe dan ook om uiteindelijk die groepsimmunitet te bereiken, hetzij door vaccinatie, hetzij door infectie.

Met een vaccinatiegraad van inmiddels zo'n 75 procent zijn we daar in Nederland al heel ver mee, zegt hoogleraar immunologie Marjolein van Egmond van Amsterdam UMC. Maar dat geldt nog lang niet voor de rest van de wereld. „Australië is bijvoorbeeld in anderhalf jaar tijd niet veel opgeschoten. Het land zit continu in een lockdown en de vaccinatiecampagne schiet niet op. Daar hebben ze eigenlijk de tijd stilgezet, en gaat de pandemie langer duren.”

Lagelonenlanden

Maar ook in armere delen van de wereld is het einde van de pandemie nog niet in zicht. Terwijl de vaccins voor de derde prik in Nederland al in Europees verband zijn besteld, wordt er in veel Afrikaanse landen nog niet of nauwelijks gevaccineerd.

„Rijke landen hamsteren de vaccins waardoor lagelonenlanden er bekaaid van afkomen. Als die pandemie daar blijft rondgaan, kan er toch weer een variant opkomen waar we allemaal last van krijgen.”

Het is vooral om die reden dat Van Egmond zich afvraagt of een derde prik wel nodig is in Nederland. „Op zich ben ik niet tegen een derde prik,

maar je moet wel het juiste moment kiezen. Zodra er veel gevaccineerde mensen in het ziekenhuis belanden, kun je overwegen zo'n derde prik te geven. Maar zolang dat niet gebeurt, is het belangrijker om eerst andere landen de gelegenheid te geven.”

Daarnaast moet een overheid zich altijd afvragen waar een vaccin nu precies tegen beschermt. „Een vaccin is niet bedoeld om een snotneus te voorkomen. Moet je dan de hele bevolking een derde prik geven, om maar te voorkomen dat iemand symptomen krijgt? Waar het uiteindelijk om draait, is het voorkomen van een ziekenhuisopname, een ic-opname of een overlijden. Als je ziet dat er veel volledig gevaccineerde zeventigjarigen in het ziekenhuis terecht komen, kun je besluiten om die groep weer te vaccineren. Zolang je niet zo'n keiharde aanwijzing hebt dat het vaccin is uitgewerkt, is een derde prik nog niet nodig.”

Grijs gebied

Het RIVM schat dat zo'n 20 tot 25 procent van de bevolking inmiddels een corona-infectie heeft gehad en daarmee ook een zekere immunitet heeft opgebouwd. Maar natuurlijke immunitet heeft in overheidsbeleid niet hetzelfde gewicht als immunitet door vaccinatie. Zo heeft het zogenoemde herstelbewijs voor wie een infectie heeft gehad een beperkte geldigheidsduur, terwijl een vaccinatiebewijs onbeperkt geldig is. Toch tonen wetenschappelijke studies aan dat een besmetting met het virus juist voor een bredere immuunrespons zorgt dan alleen een vaccinatie.

De vraag wanneer je immunitet goed genoeg is, is nog een grijs gebied in de medische wetenschap, zegt Van Egmond. „We weten dat als je een milde of asymptomatische infectie hebt gehad, je een minder sterke afweerreactie hebt dan als je echt ziek bent geweest. Daarom krijgen men-



Studenten laten zich inenten op een tijdelijke prikpost op de campus van de Radboud Universiteit in Nijmegen. Foto: ANP

Rijke landen hamsteren de vaccins waardoor lagelonenlanden er bekaaid van afkomen

sen die ziek zijn geweest toch één prik om het afweersysteem te boosten. Maar je kunt niet puur op basis van je antistoffen weten of je goed genoeg beschermd bent tegen corona. Dat lees je pas af aan de geheugenrespons die mensen opbouwen en die wordt geactiveerd als je weer in contact komt met het virus. Dat is veel moeilijker te meten, want daarvoor moet je eerst bij iemand een stukje weefsel afnemen. Dat kun je onmogelijk bij de hele bevolking doen.”

Aangeboren afwijking

Uit schattingen van het RIVM blijkt dat bij zo'n 700.000 Nederlanders het vaccin niet werkt, omdat hun afweersysteem er niet of nauwelijks

op reageert. Het gaat hier bijvoorbeeld om mensen met een aangeboren afwijking van het immuunsysteem, kankerpatiënten, nier- en longtransplantatiepatiënten en mensen met hiv of het syndroom van Down. Sommige van deze mensen zouden wel baat kunnen hebben van een derde prik.

Voor deze groepen zijn er volgens Van Egmond niet veel alternatieve mogelijkheden voorhanden. „Wat nog wel lijkt te helpen bij mensen die zelf geen antistoffen aanmaken, is het toedienen van antistoffen in een vroege fase van de ziekte. Die antistoffen moeten dan wel gekweekt zijn in een laboratorium. En als je ze te laat toedient, dan werkt het niet meer. Dus timing is cruciaal.”