

AstraZeneca-vaccin

Soort vaccin

Het AstraZeneca-vaccin is een vectorvaccin. Bij een vectorvaccin wordt gebruik gemaakt van een bestaand, onschuldig verkoudheidsvirus (voor dit vaccin een chimpansee adenovirus), waar een klein stukje van de genetische code van het coronavirus spike-eiwit aan wordt toegevoegd. De vector, zoals we het dan noemen, wordt zo aangepast dat hij zich niet meer kan vermenigvuldigen en geen ziekte kan veroorzaken. Wel stimuleert de vector het afweersysteem om antistoffen aan te maken tegen het adenovirus en het spike-eiwit van het coronavirus. Komt het lichaam daarna in aanraking met het coronavirus? Dan wordt het virus herkend en maakt het lichaam meteen antistoffen aan.

Werkzaamheid

De werkzaamheid is beoordeeld met behulp van de gecombineerde resultaten van 4 blinde gerandomiseerde klinische trials waaraan 24.000 mensen deelnamen. *87% van de deelnemers was 64 jaar of ouder en ongeveer 40% had tenminste 1 chronische aandoening (BMI >30, longaandoening, hartaandoening, diabetes mellitus).* De helft kreeg het vaccin en de andere helft ontving een placebo of een niet COVID-vaccin. Er is vooral gekeken naar de 2 studies waarin voldoende COVID-19 optrad om de werkzaamheid te kunnen beoordelen en naar de deelnemers die na 4 tot 12 weken de 2e vaccinatie kregen (ruim 10.000 deelnemers). In deze groep is 218 keer symptomatische COVID-19 middels PCR vastgesteld waarvan 64 keer in de vaccinatiegroep (N= 5.258) en 154 keer in de controlegroep (N= 5.210). Dit betekende een werkzaamheid van 59,5% (95%-betrouwbaarheidsinterval: 45,8 tot 69,7%). Ongeveer 39% van de deelnemers had een chronische aandoening (longaandoening, hartaandoening, diabetes mellitus, morbide obesitas). De meeste deelnemers waren 19 tot 55 jaar oud. Er zijn onvoldoende resultaten om de werkzaamheid te beoordelen bij 55 plussers. Bescherming wordt wel verwacht gezien de goede immunrespons die gemeten is bij deze oudere groep en gezien de ervaringen met andere vergelijkbare vaccins.

Het is nog niet bekend wat de duur van de werkzaamheid is, omdat het vaccin recent is ontwikkeld en de klinische trials nog in uitvoering zijn. Ook is nog niet bekend of het vaccin verspreiding kan voorkomen. Vaccinatie zou kunnen leiden tot minder verspreiding, geredeneerd vanuit de gedachte dat wanneer vaccinatie beschermt tegen ziekte, er minder virus aanwezig is in de neus- en keelholte, wat de kans op verspreiding verkleint. Echter, de eerste gegevens laten zien dat vaccinatie geen bescherming bood tegen asymptomatische infecties. Nader onderzoek zal op termijn meer duidelijkheid geven hierover.

Bijwerkingen

De frequentst voorkomende bijwerkingen bij deelnemers van 18 jaar en ouder waren injectieplaatsgevoeligheid (63,7%), injectieplaatspijn (54,2%), hoofdpijn (52,6%), vermoeidheid (53,1%), myalgie (44%), malaise (44,2%), koortsig (33,6%), koorts (7,9%), koude rillingen (31,9%), artralgie (26,4%), misselijkheid en braken (21,9). Deze bijwerkingen waren meestal mild en verdwenen enkele dagen na vaccinatie.

Deze bijwerkingen komen vaker voor:

- bij jongere mensen (<65 jaar)
- na de 1^e dosis

Ernstige symptomen die voorkwamen binnen de genoemde trials waren:

- 1 geval van hoge koorts
- 3 deelnemers met een acute ontsteking van het ruggenmerg (myelitis transversa) waarvan 1 veroorzaakt door een bij vaccinatie nog ongediagnostiseerde multipale sclerose. Ook bij de andere 2 deelnemers was er geen relatie met het AstraZeneca-vaccin of het controle vaccin. Beide zijn hersteld
- 4 mensen zijn tijdens de trial overleden. 1 in de vaccingroep en 3 in de controlegroep. Geen van deze overlijdens werd veroorzaakt door het toegediende vaccin

Vanwege de kans op een anafylactische reactie dienen personen tot 15 minuten na vaccinatietoediening geobserveerd te worden door een zorgverlener. Personen met een anafylactische reactie in de voorgeschiedenis worden 30 minuten geobserveerd. Omdat het vaccin kort geleden is ontwikkeld, zijn er nog geen gegevens over eventuele bijwerkingen op de lange termijn of over eventuele zeer zeldzame ernstige bijwerkingen. Echter, bijwerkingen worden meestal binnen 6 weken na vaccinatie zichtbaar en de kans op (ernstige) andere bijwerkingen na die periode is erg klein. Toch kan dit nooit uitgesloten worden. Daarom worden bijwerkingen voortdurend goed gemonitord door Bijwerkingencentrum Lareb. Speciaal voor COVID-19-vaccins is een Europees bewakingssysteem opgezet om snel te kunnen ingrijpen als dit nodig is.