

Communicatie over extra herhaalprik

Indicatie voor een extra herhaalprik in 2023

Voor iedereen vanaf 12 jaar, gezond of met een onderliggende aandoening, wordt minimaal een basisserie (van 1, 2 of 3 prikken) en minimaal 1 boostervaccinatie aanbevolen, ook na het doormaken van COVID-19. Bij een selecte groep van medisch hoogrisicopatiënten die ernstig immuungecompromitteerd zijn, is de immunerespons op vaccinatie of infectie verminderd. Voor een overzicht van medisch hoogrisicopatiënten, waar o.a. ernstig immuungecompromitteerde patiënten deel van uitmaken, zie de [LCI Richtlijn COVID-19](#). Ook kan bij ernstig immuungecompromitteerde patiënten de duur van bescherming korter zijn dan bij personen zonder ernstige immunestoornis. Zij houden daardoor een verhoogde kans op een ernstig beloop door een SARS-CoV-2 infectie ondanks eerdere vaccinaties of infectie. Dat is de reden dat bij sommige ernstig immuungecompromitteerde patiënten een extra herhaalprik wordt aangeraden, ondanks dat de circulerende Omikron-virusvarianten een lager risico op ernstige ziekte geven dan de eerdere virusvarianten.

De medisch specialist maakt tijdens het spreekuur de afweging of een patiënt verwezen dient te worden naar de GGD voor een extra herhaalprik. Het moment van vaccinatie is niet meer gebonden aan een landelijke vaccinatieronde. Handvatten voor de specifieke indicatiestelling, die zijn gebaseerd op de onderliggende aandoening c.q. immunestoornis van de patiënt, worden aangeboden via de betrokken medische beroepsverenigingen aan de behandelend specialisten.

Daarnaast is er voor specialisten ook altijd de mogelijkheid een ernstig immuungecompromitteerde patiënt op individuele basis te verwijzen vanwege andere patiënt-specifieke afwegingen dan gemeld in de handvatten. Deze mogelijkheid is eerder ook geboden bij de 3e vaccinososis als onderdeel van de basisserie en bij de tweede boostervaccinatie.

Behalve de bovengenoemde specifieke afweging gebaseerd op de onderliggende aandoening c.q. immunestoornis van de patiënt, zijn bij indicatiestelling voor de verwijzing naar de GGD voor vaccinatie de volgende termijnen bepalend:

- Tijdens ernstige immuunsuppressie: vaccinatie vindt plaats vanaf 6 maanden na een eerdere vaccinatie of COVID-19 infectie;
- Voorafgaand aan een nieuw(e) behandeling(traject) gepaard gaand met ernstige immuunsuppressie: minimaal 3 maanden na een eerdere vaccinatie of COVID-19 infectie voorafgaand aan:
 - een behandeling bestaande uit de volgende immuunsuppressiva:
 - B-cel-depleterende medicatie: anti-CD20-therapie, zoals rituximab, ocrelizumab;
 - sterk lymfopenie-inducerende medicatie: fingolimod (of soortgelijke S1P agonisten), cyclofosfamide (zowel pulsen als hoog oraal);
 - mycofenolaat mofetil in combinatie met 1 of meerdere andere immunosuppressiva.
 - Een geplande orgaantransplantatie
 - Een behandeling van een maligniteit, op indicatie van de specialist.

Hierbij wordt aanbevolen minimaal 2 weken voor de start van deze immuunsuppressieve behandeling te vaccineren om een optimale vaccinatierespons te kunnen bereiken.

Voor de verwijzing gebruikt de specialist een standaard verwijsbrief die de patiënt dient mee te nemen naar de vaccinatielocatie.

Voor de extra herhaalvaccinatie wordt gebruik gemaakt van het beschikbare bivalente mRNA, zie ook de [LCI Uitvoeringsrichtlijn](#). Vanaf 17 april 2023 is dit het bivalente BA.4-5 vaccin van BioNTech/Pfizer.

Naast deze extra herhaalvaccinatie op individuele indicatie, zal er mogelijk in het najaar 2023 een vaccinatieronde plaatsvinden. Advisering en besluitvorming hierover, inclusief bij welke personen en/of patiëntengroepen dat wenselijk wordt geacht, moet nog plaatsvinden.