

Pleidooi: beter niet iedereen vaccineren, het coronavirus verdwijnt namelijk toch niet

NIJMEGEN - Vaccineren van kinderen en jonge, gezonde mensen tegen corona levert weinig op. Groepsimmunitet is namelijk onhaalbaar, het coronavirus zal niet meer verdwijnen en in steeds nieuwe varianten opduiken.

Dat stellen Jona Walk, recent gepromoveerd op vaccin-immunologie, en arts-microbioloog Bert Mulder vandaag in het blad *Medisch Contact*.

De beide artsen van het Nijmeegse Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis plaatsen daarmee vraagtekens bij het beleid van het kabinet en gezondheidsinstituut om de hele bevolking te vaccineren om terug te keren naar 'normaal'. Zij worden ondersteund door een recent artikel 'Five reasons why COVID herd immunity is probably impossible' in het vooraanstaande wetenschappelijke medisch tijdschrift *Nature*.

Als je niet ernstig ziek kan worden door het virus én er ook niemand mee beschermt als je je laat vaccineren, waarom zou je dan het risico lopen op bijwerkingen die we zeker voor de lange termijn niet kennen?

Vaccinaties kunnen voorkomen dat mensen ernstig ziek worden en in het ziekenhuis belanden, maar het is een illusie om te denken dat ze er ook voor zorgen dat het virus zich niet meer kan verspreiden. „Uit onderzoek dat in Oxford is gedaan, blijkt dat mensen ook nog virusdragers kunnen zijn nadat ze gevaccineerd zijn”, zegt Walk.

Daar moet nog meer onderzoek naar gedaan worden, maar vast staat al wel dat de huidige vaccins niet tegen alle nieuwe varianten van het virus werken. Zo is Zuid-Afrika al gestopt met AstraZeneca omdat dat vaccin niet werkt tegen de variant die daar dominant is.

„De effectiviteit tegen die specifieke variant blijkt echt nul”, zegt Mulder. Het steeds opduiken van nieuwe varianten heeft dus als gevolg dat de vaccinaties in de toekomst minder effectief zullen zijn dan nu lijkt.

Ongevoelige variant

„Sterker nog, als een vaccin tegen een bepaalde variant niet werkt, blijft alleen die versie van het virus zich verspreiden onder de mensen, en zal die ongevoelige variant uiteindelijk dominant kunnen worden in de gevaccineerde bevolking”, zegt Walk.

„Dit gebeurt vooral als je vaccineert terwijl er veel virus rondgaat, je creëert een ideale omstandigheid voor nieuwe mutaties”, vult Mulder aan.

Walk: „Het onnodig vaccineren is ook tegen onze medische principes. Als je niet ernstig ziek

kan worden door het virus én er ook niemand mee beschermt als je je laat vaccineren, waarom zou je dan het risico lopen op bijwerkingen die we zeker voor de lange termijn niet kennen?’’

Zij wijst hierbij op het feit dat er vooralsnog alleen gegevens zijn over de veiligheid gedurende de eerste twee maanden na vaccinatie. Langere studies zijn nodig om een volledig beeld van de voordelen en risico's te krijgen.



© David van Haren

Nog goed antistoffen maken

„Een ander probleem is dat we nog niet weten of als iemand eenmaal gevaccineerd is, zij later nog goed antistoffen maken tegen andere coronavarianten.’’ Een nieuwe vaccinatie tegen een nieuwe variant kan daardoor minder effectief zijn.

„Op dit gebied moet nog heel veel onderzocht worden’’, benadrukken de onderzoekers. Maar ze komen nu met hun analyse omdat het vaccinatiebeleid er nog steeds op gericht is om in juli zoveel mogelijk mensen ingeënt te hebben tegen corona.

Mulder: „Maar corona kunnen we niet uitroeien. Dus dat beleid zou je moeten heroverwegen: vaccineren alleen als iemand er op individueel niveau voordeel van heeft, je zou je eerst moeten richten op de ouderen en risicogroepen en vervolgens kijken wie zich verder wil laten vaccineren.’’

Kun je anderen nog besmetten als je gevaccineerd bent?

Daar is vrij weinig onderzoek naar gedaan. Alleen door de Universiteit van Oxford is systematisch in een grote groep hier naar gekeken, daar zagen ze geen afname van besmetting zonder klachten. Echter: omdat de vaccins niet tegen alle varianten van het virus beschermen, is het gevaar op besmetting er sowieso.

Hoe goed werkt zo'n vaccin?

De grote vaccinonderzoeken toonden aan dat de vaccins werkten tegen corona met lichte klachten. Inmiddels zijn er data uit Israël en Schotland die ook wijzen op een goede werkzaamheid tegen ziekenhuisopnames en overlijden door Covid-19. Maar: er gaan verschillende varianten rond van het coronavirus, ook in Nederland.

Volgens het RIVM zijn de vaccins tot dusverre daar ook werkzaam tegen, maar dat lijkt nu voor één variant in ieder geval niet zo te zijn. In Zuid-Afrika is een variant opgedoken waar AstraZeneca in het geheel niet tegen werkt, en die mutatie is nu ook in Europa te vinden.

Mulder: „Het is een voortdurende race tussen vaccin en varianten. Met de vaccins loop je dan in principe altijd achter de feiten aan.”

Hoe lang werkt een vaccin?

Dat is onduidelijk. „Dat is niet onderzocht simpelweg omdat de vaccins nog niet zo lang bestaan”, zegt Mulder. Wel is er onderzoek in Denemarken dat suggereert dat ongeveer een half jaar na oplopen van een natuurlijke infectie, een op vijf mensen onder de 65 jaar en de helft van mensen boven de 65 jaar opnieuw vatbaar zijn voor corona. Walk:

„Onduidelijk blijft dus of de huidige vaccins na de zomer ook nog wel effectief zijn, omdat het best kan zijn dat er dan heel andere varianten dominant zijn.”

Wie zou je het vaccin niet hoeven geven?

Waar je de grens legt, daar moet de Gezondheidsraad zich over buigen, vinden Mulder en Walk. „Maar dat het bij kinderen en jongeren geen zin heeft om ze te vaccineren is zonneklaar”, zegt Mulder. „Wel of niet vaccineren blijft een vrije keus, maar het zijn in principe vooral hoogrisicogroepen die eventueel baat hebben van vaccinatie.”

Dat zijn dus ouderen en mensen met onderliggende aandoeningen (zoals longziekten en ernstig overgewicht). „Als daarna anderen gevaccineerd willen worden moeten ze het vaccin zeker kunnen krijgen.”

Walk: „Maar iedereen vaccineren terwijl een groot deel toch niet ernstig ziek wordt, wil je niet. Je gaat ook niet iedereen tegen de griep vaccineren.”

Kan vaccinatie bijdragen aan de mutatie van het virus?

Op zich niet, maar het is zorgelijk dat vaccins minder beschermend blijken tegen bepaalde virusstammen, vinden Mulder en Walk. Het risico bestaat dat vaccinatie onbedoeld bijdraagt aan het selecteren van stammen die niet zo gevoelig zijn voor de antilichamen die door het vaccin worden aangemaakt. Die ongevoelige mutanten worden dan misschien nog sneller dominant.

Wat is het verschil met de mazelen of polio?

Walk: „Bij mazelen en polio heb je geen varianten die ongevoelig zijn voor het vaccin.”

Mulder: „Die ziektes geven een ander soort afweerreactie.”

Het vaccin tegen bijvoorbeeld mazelen is zeer effectief en kinderen/jongeren hebben zelf direct voordeel bij vaccinatie: daarom laat nagenoeg iedereen zich er tegen inenten. Het coronavaccin is veel minder effectief en lang niet iedereen zal zich laten inenten. Met name door het gebrek aan effectiviteit tegen alle virusstammen zal tot gevolg hebben dat met het coronavirusvaccin de ziekte niet uit te roeien is.

Moeten kwetsbare mensen straks elk jaar een coronaprik, zoals dat ook moet bij de grieprik?

Die kans achten Mulder en Walk reëel. Ook het griepvirus verandert elk jaar, en daarom ook het vaccin ertegen.

Is een vaccinatiespoort niet een heel slecht idee, als een vaccinatie geen garanties biedt voor het niet ziek worden en verspreiden van het virus?

„Er bestaat geen goede onderbouwing voor“, vinden Mulder en Walk. Net als dat die er niet is voor een al dan niet indirecte vaccinatieplicht. Walk: „Wij zijn niet tegen vaccineren, maar het is een individuele keuze. Dit vaccin neem je niet voor elkaar, zoals de overheid zegt, maar om jezelf te beschermen. Het is een illusie om te denken dat we hiermee het virus kunnen uitroeien.”