- VERTROUWELIJK-

Concept- tekst deeladvies 2 DB MPX ten aanzien van Prep-vacc MPX

'In het DB is er consensus dat het scenario PrEP voor hoogrisicogroepen als eerste verder uitgewerkt moet worden. De belangrijkste redenen om meer te verwachten van PrEP dan van het huidige beleid waarbij PEP alleen aan matig- en hoogrisicocontacten gegeven wordt, zijn 1) dat het effect van PEP evenzo onbekend is en 2) dat veel hoogrisicocontacten via het bron- en contactonderzoek niet in beeld komen (anonieme contacten en tot recent terughoudendheid in het noemen van hoogrisicocontacten vanwege de quarantaine van 21 dagen) waardoor zij ondanks blootstelling geen PEP krijgen.

Hierbij speelt ook een rol dat BCO in de specifieke risicogroep tijdrovend en specialistisch werk is, waarvoor de capaciteit bij sommige GGD'en ontoereikend is. Mede gezien deze knelpunten acht het DB het waarschijnlijk dat het (zo spoedig mogelijk) breed preventief vaccineren van de groep met de hoogste risico's een belangrijke aanvulling is op de huidige aanpak van tijdige diagnostiek en isolatie van cases, met BCO en strikte leefstijladviezen voor contacten.

Qua communicatie en benadering wordt door diverse afgevaardigden in het DB aangegeven dat het een uitdaging zal zijn om de volledige hoogrisicogroep te bereiken. Een goed startpunt zou kunnen zijn om zo spoedig mogelijk te beginnen met het vaccineren van de huidige deelnemers aan de hiv-PrEP. Hier zit naar verwachting een grote overlap met de hoogste risicogroep voor monkeypox, en bovendien zit deze groep al in een zorgtraject met follow-up wat deze groep gemakkelijk te benaderen maakt. Naast de groep die nu al hiv-PrEP ontvangt, is er ook nog een groep MSM die op de wachtlijst staat voor hiv-PrEP. In totaal gaat het hier om circa 12.000 personen, die vanwege de specifieke indicatie ook relatief gemakkelijk te bereiken zijn.

Als daarnaast ook alle MSM die momenteel regelmatig op de SOA-poli komen, een vaccinatie wordt aangeboden, komt dat mogelijk samen met de hiv-PrEP-groep op circa 35.000 personen die in aanmerking komen voor een vaccin. Bij twee doses zijn dat 70.000 vaccins bij 100% opvolging op de uitnodiging. Er kan worden gekozen voor het zo snel mogelijk aanbieden van 1 dosis en pas daarna bezien (ook door voortschrijdend inzicht in beperking van klachten en/of overdracht en ervaringen in het buitenland) of een tweede dosis gegeven moet worden.

Het DB stelt voor om op korte termijn de scenario's uit te werken voor vaccinatie als PrEP, en zich allereerst te richten op de hiv-PrEP doelgroep. Om vaart te kunnen zetten achter zo'n aanpak, stelt het DB voor de vaccinatie eerst te richten op deze doelgroep in enkele GGD-regio's met de hoogste incidentie (bijv. Amsterdam, Rotterdam, Den Haag en Utrecht). Zo wordt snel ervaring opgedaan die bij het verder uitrollen van PreP-vaccinatie elders in Nederland behulpzaam kan zijn. Daarnaast wordt doorgegaan met vaccinatie als PEP. Mensen in de hoogste blootstellingscategorie (intensief fysiek contact, waaronder seksuele contacten) kunnen in aanmerking komen voor een tweede vaccinatie, vooruitlopend op een eventuele implementatie van PrEP voor deze groep.'