

Advies Amphia MS Centrum ten aanzien van COVID-19 vaccinatie bij mensen met Multiple Sclerose, gebaseerd op de landelijke en regionale adviezen

Samenvatting

Onderstaande adviezen gelden voor het Pfizer en Moderna vaccin. Dit zijn de vaccins die momenteel in Nederland gegeven worden.

Het advies aan alle patiënten met MS is om zich te laten vaccineren. Dit geldt ook voor mensen met ziektemodulerende therapie, ongeacht welke therapie ze gebruiken. Bij aantal therapieën is het van belang om met uw behandelaar contact op te nemen voor eventueel aanvullende adviezen. In de tabel hieronder kunt u per ziektemodulerende therapie zien welke actie u moet ondernemen bij het ontvangen van oproep tot vaccinatie.

MIDDEL	ADVIES
Dimethylfumaraat (Tecfidera)	vaccineren volgens oproep RIVM
Fingolimod (Gilenya)	vaccineren volgens oproep RIVM
Glatirameeracetaat (Copaxone)	vaccineren volgens oproep RIVM
Interferon- β (Avonex, Betaferon, Plegridy, Rebif)	vaccineren volgens oproep RIVM
Natalizumab (Tysabri)	vaccineren volgens oproep RIVM
Ozanimod (Zeposia)	vaccineren volgens oproep RIVM
Siponimod (Mayzent)	vaccineren volgens oproep RIVM
Teriflunomide (Aubagio)	vaccineren volgens oproep RIVM
Alemtuzumab (Lemtrada)	Contact opnemen met de behandelaar
Cladribine (Mavenclad)	Contact opnemen met de behandelaar
Ocrelizumab (Ocrevus)	Contact opnemen met de behandelaar
Stamcelbehandeling	Contact opnemen met de behandelaar
Methylprednisolon stootkuur	Contact opnemen met de behandelaar

Vanwege de ingewikkelde logistiek rondom vaccinatie planning is individuele timing van vaccinatie op dit moment niet mogelijk. Daar waar nodig zal uw behandelaar de timing van bepaalde ziektemodulerende therapie aanpassen met de reden dat het vaccin dan waarschijnlijk beter zal werken.

Interval tussen Influenza en COVID vaccinatie

Het advies is om een interval van minimaal 7 dagen aan te houden tussen COVID en influenza vaccinatie.

ACHTERGRONDEN BIJ DE ADVIEZEN

COVID-19 vaccinaties zijn niet bij mensen met MS en bij mensen die ziektemodulerende therapie gebruiken onderzocht.

Het hier gegeven advies is gebaseerd op de adviezen van het RIVM:

[COVID-19-vaccinatie van immuungecompromitteerde patiënten | LCI richtlijnen \(rivm.nl\)](#)

MS experts hebben dit aangepast voor mensen met MS. Het kan aan de hand van nieuwe inzichten aangepast worden. Het huidige beschikbare vaccin van BioNtech-Pfizer en het Moderna gericht tegen COVID-19 zijn mRNA vaccins. Dit betekent dat het vaccin volgens de beschikbare gegevens veilig gegeven kan worden aan mensen met een ontstekingsziekte van hersenen en/of ruggenmerg (zoals bijvoorbeeld multipale sclerose of NMOSD). Ook als er medicatie wordt gebruikt die de afweer remmen.

MS patiënten kunnen zich gewoon laten vaccineren. Mensen die behandeld worden met medicijnen die het afweersysteem onderdrukken kunnen een minder effectieve reactie op het vaccin hebben, maar hierbij is de veiligheid niet in het geding volgens de ervaringen die we met andere vaccins hebben. We weten helaas voorsnog nog niet of bij deze groep mensen de effectiviteit van het vaccin na vaccinatie moet worden onderzocht met bloedtesten. Het zou mogelijk kunnen zijn dat er voor optimale effectiviteit een aanvullende vaccinatie nodig is. Hier is echter op basis van de momenteel beschikbare gegevens geen zekere uitspraak over te doen.

COVID19 vaccinaties: in Europa zijn het Pfizer- en Moderna-vaccin goed gekeurd. Beiden betreffen mRNA vaccins, hetgeen een nieuw soort vaccins zijn. De vaccinatie bestaat uit een tweetal injecties met een drie (Pfizer) of vier (Moderna) weken interval. Immunisatie treedt op na ongeveer 4 weken. Het AstraZeneca-vaccin (Oxford-virus-vector-vaccin) is in Europa nog niet goed gekeurd (wel in Groot-Brittannië). Hier wordt gebruik gemaakt van een chimpansee adenovirus. Andere vaccins zijn momenteel nog in onderzoek.