

Huisartsenconsulten voor herpes zoster na COVID-19 vaccinatie

Inleiding

In dit onderzoek is op basis van huisartsgegevens uit Nederland onderzocht hoe hoog het risico op herpes zoster is na COVID-19 vaccinatie en of er potentiële risicogroepen zijn met een verhoogd risico op herpes zoster na COVID-19 vaccinatie. Dit onderzoek is onderdeel van het pilot project “Pilot infrastructuur zorgdatabases”.

Onderzoek

Er is een self-controlled cohort studie uitgevoerd, waarbij personen als hun eigen controles dienen. In deze cohort studie zijn personen geïnccludeerd van 12 jaar en ouder die minimaal één COVID-19 vaccinatie hebben ontvangen in 2021 en die ingeschreven stonden in de huisartsendatabases van het Nivel (Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn)¹ of PHARMO¹ op 01-01-2016. Personen werden geëxcludeerd als zij in de vijf jaar vóór de cohort instroomdatum (01-01-2021) de huisarts hebben geconsulteerd voor herpes zoster. Gegevens over COVID-19 vaccinatie werden uit het vaccinatie register CIMS verzameld en aangevuld met gegevens uit de huisartsendatabases van PHARMO en het Nivel (Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn). Alle overige gegevens werden verzameld uit de huisartsendatabases van PHARMO en het Nivel (Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn). Alle gegevens werden geanonimiseerd ontvangen voor de data-analyse.

De geïnccludeerde personen werden gevolgd vanaf 01-01-2021 (cohort instroomdatum). De cohort uitstroomdatum was de datum van het huisartsenconsult voor herpes zoster in 2021, de uitschrijvingsdatum bij de huisartsenpraktijk in 2021, of het bereiken van 31-12-2021, afhankelijk welke als eerste optrad. De risicoperiode werd vastgesteld op één maand (28 dagen) na elke COVID-19-vaccinatie en de controleperiode werd gedefinieerd als de periode die daarbuiten valt. Incidence rate ratio's (IRR) werden berekend met behulp van Poisson-regressie, waarbij het aantal huisartsenconsulten voor herpes zoster in de risicoperiode vergeleken werd met het aantal in de controleperiode. Hierbij werd gecorrigeerd (adjusted) voor de tijdsafhankelijke variabele ‘doorgemaakte SARS-CoV-2-infectie in 2021’. De resultaten werden per vaccintype (mRNA versus vector), per vaccinmerk (Pfizer/BioNTech, Moderna, AstraZeneca, Janssen) en per prikmoment (prik 1, 2, 3) geanalyseerd. Bij de analyses per vaccintype en per vaccinmerk werden enkel personen geïnccludeerd met een homogeen vaccinmerksequentie, dus hetzelfde vaccintype of vaccinmerk bij alle prikken bij dezelfde persoon. De risicogroepen die onderzocht werden zijn leeftijd (onderverdeeld in de categorieën 12-18, 19-39, 40-59, ≥60 jaar) en geslacht (man/vrouw).

Resultaten

In de analyse van 2.098.683 personen van 12 jaar en ouder die een COVID-19-vaccinatie ontvingen (waarvan 50,4% vrouw), werd een licht verhoogd risico op het optreden van gordelroos (herpes zoster) vastgesteld. Dit verhoogde risico was zichtbaar na alle doses samen (gecorrigeerde incidentieratio [IRR] 1,07; 95% betrouwbaarheidsinterval [BI] 1,02–1,13) en meer uitgesproken na de derde dosis (IRR 1,21; 95% BI 1,05–1,38). Wanneer werd gekeken naar het type vaccin, bleek het verhoogde risico voornamelijk geassocieerd met mRNA-vaccins: alle doses samen (IRR 1,06; 95% BI 1,00–1,12) en de derde dosis (IRR 1,21; 95% BI 1,05–1,40). Deze bevindingen suggereren dat COVID-19-vaccinatie, met name herhaalde doses van mRNA-vaccins, gepaard kan gaan met een licht verhoogd risico op gordelroos.

¹ Het gebruik van gegevens uit elektronische patiëntendossiers, zoals verzameld door Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn en PHARMO, is onder voorwaarden toegestaan, zonder dat van iedere afzonderlijke patiënt daarvoor toestemming wordt gevraagd of dat toetsing door een medisch ethische commissie heeft plaatsgevonden (art. 24 UAVG jo art. 9.2 sub j AVG). Deze studie is goedgekeurd volgens de governance code van Nivel Zorgregistraties onder nummer NZR-00322.008 en van STIZON onder nummer CC2022-13.

Discussie

Eerdere studies hebben tegenstrijdige resultaten laten zien over het risico op [herpes zoster na COVID-19-vaccinatie](#). Er zijn daarnaast ook relatief weinig studies die het risico op gordelroos na de vector vaccins beschrijven, de meeste studies beschrijven de mRNA vaccins. In deze studies is het risico na de eerste of tweede coronavaccinatie onderzocht. Er zijn geen studies bekend die het risico van herpes zoster na de derde/booster vaccinatie beschrijven. Dit maakt het lastig om het gevonden verhoogde risico na de derde mRNA vaccinatie in onze studie te vergelijken met andere studies.

Conclusie

Onze studie toont een licht verhoogd risico op gordelroos wanneer alle doses en alle typen COVID-19-vaccins in beschouwing worden genomen. Na stratificatie naar vaccintype werd geen verhoogd risico gevonden na de primaire vaccinatie reeks, terwijl er een licht verhoogd risico werd waargenomen na de derde/booster-dosis van een mRNA-vaccin. Hoewel de absolute risicoverhoging klein is, benadrukken deze resultaten het belang van voortdurende monitoring en verder onderzoek naar mogelijke onderliggende mechanismen en klinische relevantie.