

Verslag debat vogelgriep op 2 februari 2006

## **Alle zeilen bijzetten voor nieuw vaccin**

**De wereld staat een pandemie te wachten, dat is volgens deskundigen zeker. En wel binnen dertig jaar voorspellen ze. De uitbraak van influenza is niet te voorkomen, maar zijn we paraat als de pandemie om zich heen slaat? Viroloog en influenza-deskundige Ab Osterhaus maakt zich daar grote zorgen over, zo bleek tijdens het debat ‘Hoezo pandemie’ dat het Rathenau Instituut organiseerde. “Er moet veel meer gebeuren”, stelt hij. “We doen wat we kunnen”, zegt Roel Coutinho directeur van het Centrum Infectieziektebestrijding van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu.**

De vogelgriep die wordt verspreid door het H5N1-virus heeft tot nu toe 150 mensen ziek gemaakt en aan tachtig mensen het leven gekost. Na Azië is het virus ook in Oost-Europa opgedoken. Wilde trekvogels dragen het virus bij zich zonder zelf ziek te worden. De ontlasting van deze vogels – vooral wilde eenden – besmet pluimvee via drinkwater. Vooral in grote groepen kippen zal het virus zich razendsnel verspreiden.

We hebben hier vooralsnog te maken met een agrarisch probleem, volgens Osterhaus. Op dit moment slaat het virus af en toe over van kip naar mens. Grootste angst is dat het virus dusdanig muteert dat mensen elkaar besmetten met deze griep. “Ik houd rekening met het ergste scenario”, zegt Osterhaus. Hij verwijst naar de Spaanse griep van 1918 waarbij veertig miljoen mensen stierven aan influenza. Er volgden de vorige eeuw nog twee pandemieën: de Aziatische griep in 1957 en de Hong Kong-griep in 1968. Met telkens rond de een miljoen dodelijke slachtoffers. Of de recente gevallen van het vogelgriepvirus een voorbode zijn van een nieuwe pandemie, weet Osterhaus niet. “Het zou mij niet verbazen als H5N1 snel muteert, het is een efficiënt virus. Het is in ieder geval een belangrijk signaal en we moeten dus zorgen dat we paraat zijn. Die voorbereidingen gaan mij niet snel genoeg.”

Directeur Roel Coutinho van het Centrum Infectieziektebestrijding vindt de vergelijking met 1918 een te pessimistisch scenario. “Dat was een tijd zonder antibiotica en zonder antivirale middelen. Ik hoop op een pandemie die milder is dan de Spaanse griep en die we nog milder kunnen maken met de middelen die we nu hebben.”

Plannen maken, protocollen opstellen, snellere en betere diagnoses, voldoende antivirale middelen inslaan: dat zijn volgens Coutinho de maatregelen die nu genomen worden. “Het is niet de oplossing, maar het helpt wel iets. We kunnen ook niet zoveel. We hebben een vaccin nodig. Daar moeten we in investeren.”

### **Kippen inenten**

Waarom het onvermijdelijke vrezende? Ligt het inenten van kippen niet veel meer voor hand?, vraagt een vrouw uit het publiek zich af. In China wordt pluimvee al wel gevaccineerd. Europa heeft die wens ook, maar de Europese landen zoeken nog naar consensus. Osterhaus: “Het is van belang om landbouwbeleid en volksgezondheidsbeleid aan elkaar te koppelen. In Nederland gebeurt dat al.” Er is een vaccin beschikbaar voor pluimvee dat bij kippen goed aanslaat. “Bij andere soorten vogels is dat onzeker”, weet Philip van Dalen, projectleider van het ‘Griepteam’ van het ministerie van Volksgezondheid (VWS). “Het kan zijn dat het virus zich verspreidt zonder dat we dit weten. Oppassen dus dat het middel niet erger is dan de kwaal.” Alle kippen inenten is volgens Van Dalen logistiek een ondoenlijke operatie. Toch ligt het probleem volgens Coutinho niet bij de Nederlandse kippen maar in het Verre Oosten, waar honderdduizend kippen opeengepakt zitten en wilde vogels in en uit de kippenren kunnen vliegen.”

### **Prototype vaccin**

Na de eerste berichten over H5N1-virus sloegen burgers massaal de virusremmer Tamiflu in. Berichten dat de overheid over onvoldoende antivirale middelen zou beschikken, voedde deze stormloop. Gaat Tamiflu ons redden? Coutinho: “Het geneest niet, maar bekort de ziekteduur en vermindert de kans op sterfte..” Osterhaus: “Het is geen wondermiddel, wel een nuttig middel.” Een antiviraal middel voorkomt dat de infectie in het lichaam verspreidt en verlicht de symptomen van influenza. Inmiddels heeft het ministerie van VWS de voorraad van vijf miljoen kuren aangekocht, waarvan een groot deel geleverd is. Dit middel wordt uitgedeeld wanneer de pandemie is uitgebroken. Virusremmers als Tamiflu dienen dan als overbrugging totdat een werkend vaccin beschikbaar is.

Een vaccin ontwikkelen dat de nieuwe influenza moet stoppen, kan op twee manieren. Nu een prototype vaccin ontwikkelen op basis van bekende griepvirussen of wachten tot de pandemie een feit is en op basis van het gemuteerde virus een vaccin maken.

Osterhaus is voorstander van prototype vaccins. “Als dit niet gebeurt, heeft plannen maken geen zin.” Epidemioloog Wilbert Bannenberg, werkzaam als adviseur gezondheidszorg in ontwikkelingslanden, dringt ook aan op vaccinonderzoek. In zijn werk ziet hij dagelijks mensen bezwijken aan bestaande virusinfecties. De kille cijfers: per dag sterven negenduizend mensen aan aids. Voor één op de duizend mensen in Afrika is straks een influenzaprik beschikbaar. In Nederland is dat één op de vijf. “Tamiflu is voor ontwikkelingslanden niet beschikbaar. Die zullen moeten afwachten tot er een vaccin is.” Bannenberg pleit ervoor om te onderzoeken in hoeverre het vaccin kan worden verdund zonder dat het zijn werking verliest. Daarmee kan het aantal vaccins worden opgevoerd zodat bij een pandemie Afrika niet verstoken blijft van inenting.

De farmaceutische industrie onderneemt echter geen actie om aan een vaccin te werken. Simpele reden: het kost te veel geld. Coutinho: “De farmaceutische industrie investeert niet in preventie. Als de overheid niets doet, gebeurt er niets.” Overheden moeten dus financieel over de brug komen. Europa zou daarom volgens Osterhaus een voorbeeld moeten nemen aan de Verenigde Staten, die zeven miljard dollar investeren in de voorbereidingen op een pandemie, waaronder de ontwikkeling van een nieuw vaccin [Redactie: Van de gevraagde zeven miljard dollar zijn er op dit moment 3,8 miljard beschikbaar in de Verenigde Staten voor de zogenoemde *flu preparedness*, waarvan maar een fractie voor vaccinontwikkeling en productie.] “Naar aanleiding van de SARS-uitbraak hebben de VS alle expertise bij elkaar gebracht onder een *taskforce*. Een dergelijke aanpak is in Europa ook nodig.” Coutinho is het met Osterhaus eens dat meer geïnvesteerd moet worden in het vervaardigen van een vaccin, maar een Europese samenwerking kan zich niet spiegelen aan de VS. “Er bestaat een Europees Centrum Ziektebestrijding, maar welk mandaat en hoeveel macht krijgt dit centrum in alle Europese landen? Dat kost tijd. Bovendien, veel geld investeren wil niet zeggen dat daarmee succes is gegarandeerd.”

### **Geen oplossing**

Wat rest de wereldbevolking eigenlijk nog? Vertrouwen dat de overheid het juiste pad kiest om de gevolgen van een pandemie tot een minimum te beperken? Coutinho: “Denken dat de overheid dit probleem kan oplossen of voorkomen, is irreëel. Die boodschap is voor de politiek moeilijk over te brengen.” Osterhaus: “Je moet wel kunnen vertrouwen op een overheid die de kennis van wetenschappers gebruikt om alles te doen wat nodig is. De oprichting van het Centrum Infectiebestrijding is een goede aanzet, nu nog alle zeilen bijzetten om een vaccin te ontwikkelen.”