Vaccinatie tegeh het hepatitis B virus bij de diabetespatiënt in de huisartsenpraktijk

Haio: VANDERFAEILLIE Charlotte , KUL
Promotor: Goderis Geert , KUL
Praktijkopleider: GOOSSENS Veerle

Context: Recent Amerikaans onderzoek van Reilly et al (32) toont aan dat diabetespatiënten tussen 23 en 59 jaar een dubbel zo groot risico hebben op infectie met het hepatitis B virus (HBV) in vergelijking met niet-diabetici. Daarom beveelt het Amerikaanse Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) aan deze patiëntengroep te vaccineren tegen hepatitis B. Als gevolg werd ook in België de aanbeveling uitgeschreven om alle diabetespatiënten tot en met 60 jaar te vaccineren.(11) Het opzet van dit onderzoek is om na te gaan of er eveneens een verhoogd risico wordt beschreven in Vlaanderen. Vervolgens trachten we de vaccinatiegraad te verhogen met behulp van een vaccinatie campagne in onze praktijk.

Onderzoeksvraag: - Hoe verhouden de Vlaamse cijfers (INTEGO) zich tegenover de cijfers uit het onderzoek van Reilly et al. (32)? Is er in Vlaanderen eveneens een verhoogde prevalentie van hepatitis B in de populatie diabetespatiënten? - Verhoogt het aantal gevaccineerde patiënten bij diabetespatiënten na een vaccinatiecampagne in vergelijking met de proportie gevaccineerde patiënten voor de campagne?

Methode: De Vlaamse gegevens over het voorkomen van hepatitis B werden opgevraagd uit de Intego databank. Uit deze patiëntengroep uit 2013 werden patiënten geselecteerd die gekenmerkt staan als diabetes mellitus patiënt, patiënt met actieve of doorgemaakte hepatitis B of patiënt gevaccineerd tegen HBV. De absolute aantallen van deze groepen werden genoteerd. Ook de absolute aantallen van patiënten met meerdere van deze kenmerken (bv. diabetespatiënt ?n ge?nfecteerd met HBV) werden genoteerd. De bekomen prevalenties worden vergeleken met data uit de literatuur van Reilly et al. (32). Verder zullen de Vlaamse cijfers betreffende voorkomen van hepatitis B en vaccinatie tegen HBV bij diabetespatiënten vergeleken worden met de cijfers bij niet-diabetespatiënten. Vervolgens wordt in de praktijk de doelgroep (diabetespatiënten tot en met 60 jaar) geselecteerd. Vaccinatiestatus voor en na de campagne wordt vergeleken. Deze resultaten worden vergeleken met een populatie waar geen vaccinatie campagne werd georganiseerd.

Resultaten: Het absoluut risico op HBV infectie bij diabetespatiënten in Vlaanderen bedraagt 0,83 % tegenover 0,25 % bij niet-diabetici (χ2 = 85,189; p < 0,0001). Dit hoger risico op infectie met HBV vertaalt zich als een hoger relatief risico bij diabetespatiënten van 0,83 / 0,25 = 3,32. Dit relatief risico van 3,32 in Vlaanderen is hoger dan het relatief risico van 2,1 uit voorgaande Amerikaanse studie. Vergelijken we de vaccinatiestatus van de patiëntengroepen met elkaar vooraleer de vaccinatiecampagne inging, dan merken we dat er geen significant verschil is in percentage gevaccineerde patiënten op voorhand: 42,3 % in de interventiegroep versus 33,3 % in de controlepopulatie (χ2 = 0,322; p = 0,5704). (tabel 3). Na de interventie (die 6 maanden duurde), blijkt er wel een significant verschil in aantal gevaccineerde patiënten te zijn tussen de groep waar de interventie plaatsvond en de controlegroep: 76,9 % versus 33,3% (χ2 = 7,5955; p = 0,00585). (tabel 4)

Conclusie: Net zoals in de Verenigde Staten hebben in Vlaanderen patiënten jonger dan 60 jaar met diabetes mellitus een verhoogd risico op infectie met HBV. In Vlaanderen is dit risico nog hoger dan uit Amerikaanse gegevens blijkt. Dit verhoogd risico op ontwikkelen van hepatitis B bij

diabetespatiënten jonger dan 60 jaar ondersteunt de richtlijn van de Hoge Gezondheidsraad betreffende de vaccinatie van diabetespatiënten tegen HBV. Een eenvoudige vaccinatiecampagne resulteert in een hogere vaccinatiegraad tegen HBV bij patiënten met diabetes mellitus tot en met 60 jaar. We verwachten dat deze hogere vaccinatiegraad zal leiden tot minder infectieuze leverziekten, in een groep patiënten die reeds voorbeschikt is tot niet-infectieuze leverziekten zoals NAFLD, NASH, hepatocellulair carcinoom en cholangiocarcinoom.