

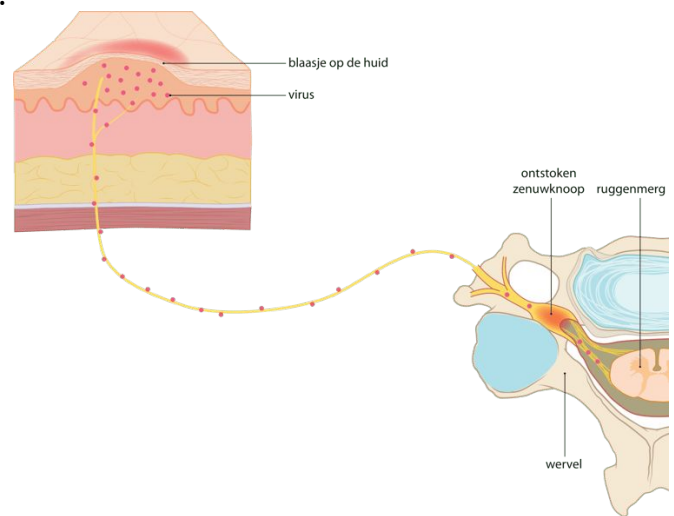
### Gordelroosvaccinatie voor ouderen: voorkomen van chronische zenuwpijn en verlies van kwaliteit van leven

Gordelroos lijkt voor veel mensen een tijdelijke huidinfectie met blaasjes en pijn. Voor een aanzienlijke groep ouderen eindigt de ziekte echter niet wanneer de huid genezen is. Zij houden langdurige zenuwpijn over: postherpetische neuralgie (PHN). Deze chronische pijn kan maanden tot zelfs jaren aanhouden en heeft een grote impact op kwaliteit van leven, zelfstandigheid en zorggebruik, en leidt in enkele gevallen zelfs tot euthanasie.

Juist omdat de Nederlandse bevolking vergrijsd, is preventie van gordelroos en chronische zenuwpijn niet alleen medisch relevant, maar ook maatschappelijk en economisch noodzakelijk.

### Waarom kan gordelroos blijvende zenuwpijn veroorzaken?

Het varicella-zostervirus — hetzelfde virus dat waterpokken veroorzaakt — blijft na een infectie levenslang slapend aanwezig in de zenuwknoten van het lichaam. Wanneer de afweer op latere leeftijd afneemt, kan het virus opnieuw actief worden als gordelroos. Ongeveer één op de vier mensen krijgt gedurende het leven gordelroos.<sup>i,ii</sup> Bij deze reactivatie raakt niet alleen de huid ontstoken, maar ook de zenuw zelf. Daardoor kan blijvende zenuwschade ontstaan. Sommige patiënten ontwikkelen hierdoor chronische zenuwpijn: een brandende, stekende of elektrische pijn die kan verergeren bij een lichte aanraking (zoals van kleding of beddengoed). Naar schatting ontwikkelt 1 op de 5 van de mensen met gordelroos deze langdurige zenuwpijn.<sup>iii</sup>



Figuur 1. Verspreiding van het varicella-zostervirus.

Deze zenuwpijn heeft vaak verstrekkende gevolgen. Patiënten slapen slecht, raken vermoeid, trekken zich sociaal terug en verliezen zelfstandigheid. Simpele dagelijkse activiteiten zoals aankleden, wandelen of tuinieren worden soms onmogelijk.

### De impact op kwaliteit van leven: meer dan “een huidziekte”

*Een patiënt uit onze praktijk ontwikkelde gordelroos op 67-jarige leeftijd. Ondanks pijnstilling bleef hij maandenlang ernstige brandende zenuwpijn houden. Hij sliep nauwelijks nog, kon zijn hobby's niet meer uitvoeren en raakte sociaal geïsoleerd. Verschillende behandelingen volgden elkaar op: opioïden, anti-epileptica, antidepressiva, injectiebehandelingen en pijnpleisters. De pijn werd dragelijker, maar verdween nooit volledig. Jaren later vroeg hij zich af: “Had dit voorkomen kunnen worden?”*

Deze casus staat niet op zichzelf. Postherpetische neuralgie treft vooral ouderen en kwetsbare patiënten. Het risico neemt sterk toe met de leeftijd en met onderliggende ziekten zoals verschillende kankersoorten. Het komt in mijn praktijk dan ook regelmatig voor dat patiënten genezen zijn van hun kanker maar gordelroos hebben gekregen en door de postherpetische neuralgie nauwelijks kwaliteit van leven hebben.

Chronische zenuwpijn leidt niet alleen tot persoonlijk leed, maar ook tot:

- meer huisarts- en ziekenhuisbezoeken;
- langdurig medicatiegebruik met daarbij verhoogd risico op bijwerkingen en vallen;
- verlies van zelfstandigheid;
- mantelzorgbelasting;

### Behandeling van zenuwpijn is complex en vaak onvoldoende effectief

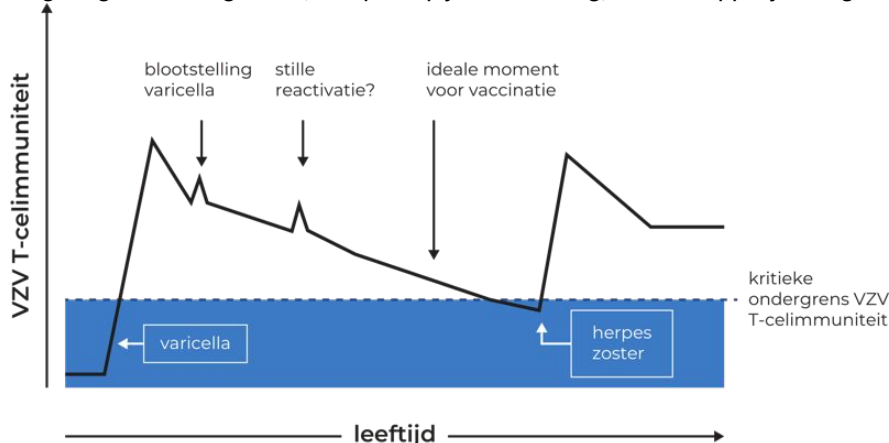
De behandeling van postherpetische neuralgie is uitdagend. Er bestaat geen therapie die zenuwschade eenvoudig kan herstellen. Er is alleen symptoombehandeling. Patiënten krijgen vaak meerdere medicijnen met

wisselend effect en soms aanzienlijke bijwerkingen, zoals sufheid, duizeligheid, en cognitieve klachten of complicaties zoals verslaving. Veelgebruikte behandelingen zijn: antidepressiva; anti-epileptica zoals pregabaline of gabapentine; opioïden zoals methadon; lidocaïne- of capsaïcinepleisters; invasieve pijnbehandelingen.

Zelfs met deze behandelingen blijft volledige pijnvermindering vaak uit. Dit maakt duidelijk dat bij gordelroos preventie aanzienlijk effectiever is dan genezing.

### Vaccinatie voorkomt ziekte én chronische pijn

Vaccinatie verlaagt het risico op gordelroos én op postherpetische neuralgie aanzienlijk. De werkzaamheid tegen chronische zenuwpijn bedraagt bij gezonde ouderen ongeveer 90%. Ook jaren na vaccinatie blijft de bescherming hoog. Daarmee voorkomt vaccinatie langdurig persoonlijk leed; verlies van kwaliteit van leven; langdurig medicatiegebruik; complexe pijnbehandeling; maatschappelijke zorgkosten



**Figuur 2** De varicellazoster T-celimmuniteit in de tijd.

Schematische weergave van de T-celimmuniteit voor het varicellazostervirus. Deze specifieke T-celimmuniteit wordt opgebouwd tijdens de eerste infectie, oftewel tijdens de waterpokken. Gedurende het leven zijn er enkele varicellazosterblootstellingen, zoals wanneer de eigen kinderen de waterpokken hebben, waarmee de T-celimmuniteit weer iets toeneemt. Met de tijd neemt deze immuniteit af. Dit kan sneller gaan bij immunosuppressie. Het ideale moment van vaccinatie, oftewel boosten van de T-celimmuniteit, is voordat er een kritieke ondergrens bereikt wordt. Dat is het moment waarop het virus namelijk de ruimte krijgt om te reactiveren tot een herpes zoster.

Vaccinatie past bovendien bij het bredere gezondheidsbeleid gericht op gezond ouder worden, behoud van zelfstandigheid en vermindering van druk op de zorg.

### Ouderen zijn nu onvoldoende geïnformeerd en financiële drempels zijn hoog

In de praktijk blijkt dat veel ouderen niet weten:

- dat gordelroos blijvende zenuwpijn kan veroorzaken;
- dat er een effectief vaccin beschikbaar is;
- of dat zij tot een risicogroep behoren.

Daarnaast vormt de prijs van vaccinatie momenteel een belangrijke barrière. Hierdoor ontstaat gezondheidsongelijkheid: mensen met voldoende financiële middelen kunnen zich beschermen, terwijl kwetsbare ouderen vaker afzien van vaccinatie.

Goede publieke voorlichting en laagdrempelige toegang zijn daarom essentieel.

### Oproep aan de Tweede Kamer

Wij vragen aandacht voor:

1. brede en begrijpelijke publieksvoorlichting over gordelroos en chronische zenuwpijn;
2. goede toegankelijkheid van gordelroosvaccinatie voor alle ouderen van 60 jaar en ouder;
3. het voorkomen van gezondheidsverschillen door financiële drempels weg te nemen;
4. erkenning van de grote impact van postherpetische neuralgie op kwaliteit van leven.

Bij gordelroos geldt meer dan ooit: voorkomen is beter dan genezen.

<sup>i</sup> Johnson RW. Herpes zoster and postherpetic neuralgia. *Expert Rev Vaccines*. 2010;9:21–6.

<sup>ii</sup> Johnson RW et al. Prevention of herpes zoster and its painful and debilitating complications. *International Journal of Infectious Diseases* (2007) 11 (Supplement 2), S43–S48

<sup>iii</sup> Adriaansen et al. 8. Herpes zoster en postherpetic neuralgia. *Pain Pract*. 2024 Oct 4;25(1):e13423.