Geachte Professor Kullberg, geachte Heer Jansen,

Als patiëntvertegenwoordiger voor kanker- en weesgeneesmiddelen zowel in Nederland als bij de European Medicines Agency (EMA), doe ik u een dringend verzoek om uw advies en besluit inzake de vaccinatiestrategie te heroverwegen.

Mijn naam is Dr. M.P.J. Evers, MD. Ik werk 12 jaar als belangenbehartiger innovatieve geneesmiddelen bij de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK). Ook ben ik al 15 jaar lid van de Committee Orphan Medicinal Products bij de EMA. In het verleden werkte ik 15 jaar op Europees niveau bij de farmaceutische bedrijven op het gebied van geneesmiddelregistratie.

**Inzet Astra vaccin**

Binnen het huidige vaccinatiebeleid wordt afgezien van het gebruik van AstraZeneca-vaccins voor mensen jonger dan 60 jaar, vanwege een zeer geringe kans op ernstige bijwerkingen. De EMA, het orgaan dat in Europa is aangewezen om benefit-risk-verhouding van geneesmiddelen / vaccins te evalueren, heeft bepaald dat er inderdaad een verband bestaat tussen de zeldzame bijwerking en het vaccin, maar óók dat de balans tussen benefit en risk nog altijd positief is. De EMA maakt geen onderscheid naar leeftijd. EMA rapporteerde 18 gevallen met fatale afloop onder 25 miljoen gevaccineerden ([link](https://www.ema.europa.eu/en/news/astrazenecas-covid-19-vaccine-ema-finds-possible-link-very-rare-cases-unusual-blood-clots-low-blood)). Dat is een overlijdenskans van minder dan één op een miljoen.

In Nederland overlijden op dit moment 15 mensen per dag door COVID-19. [In totaal zijn er 16848 mensen overleden,](https://www.google.com/search?q=totaal+aantal+corona+doden&oq=totaal+aantal+corona+doden&aqs=chrome..69i57j0i10i457j0i10l2.79134j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8#wptab=s:H4sIAAAAAAAAAONgVuLVT9c3NMwySk6OL8zJecTozS3w8sc9YSmnSWtOXmO04eIKzsgvd80rySypFNLjYoOyVLgEpVB1ajBI8XOhCvHsYuL2SE3MKckILkksKV7EKlWSX5KYmKOQmJhXAqSS84vy8xIVUvJTUvMAVyZLCooAAAA) waarvan [0,7% tussen 0-49 jaar (117 personen) en 2.1% tussen 49-59 jaar](https://coronadashboard.rijksoverheid.nl/landelijk/sterfte) (353 personen). Bij een totaal aantal overledenen jonger dan zestig van 470 is de kans op overlijden in deze groep dus zeer veel hoger, dan de kans op overlijden als gevolg van de bijwerking van het AstraZeneca-vaccin.

De rationale achter het besluit om te stoppen met vaccinatie met AstraZeneca ontgaat ons dan ook ten enenmale. Het is evident dat het risico op de ernstige bijwerking veel kleiner is dan die op overlijden als gevolg van COVID-19, ook voor de leeftijdsgroep onder de 60 jaar.

**Specifiek voor kankerpatiënten**

Voor onze achterban, mensen met kanker, is de situatie nog schrijnender. Door hun ziekte en behandeling is hun weerstand afgenomen en lopen ze een hoger risico op een corona-infectie. Als ze COVID-19 krijgen hebben ze een hogere kans op overlijden. Door ziekenhuisbezoek lopen ze een hoger risico op besmetting. We ontvangen in toenemende mate signalen over behandelingen die niet gestart worden in afwachting van op handen zijnde vaccinatie, die op dit moment verder weg lijkt dan ooit. Daardoor neemt ook het risico op overlijden door de ziekte op kortere of langere termijn toe.

Om het risico op een infectie zo klein mogelijk te houden zitten veel mensen met kanker al lange tijd in een zelfgekozen isolement, vaak met het hele gezin. Zij houden zich strikt aan de regels ook ten aanzien van de afstandsregel. En dat terwijl kankerpatiënten om emoties en angst bij de aandoening het hoofd te bieden bij uitstek steun en nabijheid van familie en vrienden nodig hebben. Zeker als zij zich in de laatste fase van het leven bevinden. Naast het veel grotere overlijdensrisico bij afzien van vaccinatie, moet de grotere bewegingsvrijheid en daarmee betere kwaliteit van leven als gevolg van bescherming door vaccinatie in uw afweging een grotere rol spelen.

De European Society of Medical Oncology (ESMO) adviseert, net als  de American Society of Clinical Oncology (ASCOO) om kankerpatiënten zo snel mogelijk te vaccineren ([link](https://www.esmo.org/policy/esmo-call-to-action-on-covid-19-vaccinations-and-patients-with-cancer-vaccinate-monitor-educate)). Zij wijzen daarbij expliciet op het voordeel van vaccineren bij kankerpatiënten dat sterk opweegt tegen de uiterst minieme kans op de ernstige bijwerking. In veel andere westerse landen hebben mensen met medisch risico, inclusief kankerpatiënten prioriteit gekregen bij vaccinatie. In Nederland geldt dat vooralsnog allen voor patiënten met een hemato-oncologisch maligniteit en daarmee lopen wij uit de pas.

**Onze oproep**

Voorlopig zijn er onvoldoende andere vaccins beschikbaar dan AstraZeneca en Janssen. Wij roepen u daarom dringend op om het EMA-advies te volgen: de voordelen van vaccinatie zijn vele malen groter dan het minieme risico van 1/miljoen om aan de bijwerkgingen te overlijden. Geef het AstraZeneca-vaccin vrij, op zijn minst voor mensen met een medisch risico zoals kankerpatiënten, en geef hen, met informed consent, per direct toegang.

Wij rekenen op een positief besluit.

Dr. M.P.J. Evers

Belangenbehartiger Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK)

Lid van de Committee of Orphan Medicinal Products, European Medicines Agency