



## Het einde van een hoax die al dertig jaar gaande is

Niemand weet precies waar hij vandaan komt, maar de griep nadert weer. Het verhaal gaat dat ergens op de Aziatische hoogvlakte in het gebied waar Rusland mogelijk ophoudt en Mongolië misschien begint, een groep mensen woont die het 's winters zo koud hebben dat ze samen met hun varkens in één ruimte slapen. In die varkens woont het influenza-virus dat 's nachts, als niemand kijkt, stiekem oversteeft van varken naar mens. Het verspreidt zich vervolgens razendsnel onder mensen.

Het begin van dit verhaal is vaag, maar de volgende hoofdstukken niet, want als het virus eenmaal de populatie van Soest of Zeist of Aalst heeft bereikt dan krijgen mensen soms de griep.

Het gaat om een virus, dat wil zeggen dat antibiotica, waarmee je bacteriën verdelgt, niet werken. Er bestaan wel antivirale middelen, maar totnogtoe niet voor het influenzavirus. Bestrijding kan alleen door vaccinatie. Dat wil zeggen dat je een bestanddeel van het dode virus ingespoten krijgt waartegen het lichaam antistoffen maakt. Als vervolgens het echte virus binnendringt, wordt het meteen onschadelijk gemaakt.

Tegen pokken hoefde je maar één keer gevaccineerd te worden, want het virus veranderde niet. Het commercieel zo buitengewoon aantrekkelijke aspect van het influenzavirus is dat het elk jaar een beetje verandert. Dat wil zeggen dat het hele vaccin-circus elk jaar opnieuw van start gaat.

### Veel van het onderzoek naar de effecten van de griepvaccinatie wordt genadeloos doorgeprikt

Uw terechte vraag is: hoe spoor je de aard van het virus dat nu op weg is van Mongolië naar Soest tijdig op? Want we willen in september weten welk virus nadert, dan kunnen we in oktober het vaccin maken en in november vaccineren. Als het virus dan in december of januari uiteindelijk in Soest arriveert dan worden de gevaccineerden niet ziek.

Dit klinkt goed, maar blijkt in de praktijk veelal onzin. Allereerst omdat we niet precies genoeg weten welk virus nadert, zodat het elk jaar weer afwachten is of het vaccin raak schiet of niet. Een tweede probleem is veel ernstiger: zelfs het raak schieten stelt weinig voor.

De griepmafia zegt dat onderzoek aantoont dat er risicogroepen bestaan in de bevolking die ernstig ziek kunnen worden en zelfs kunnen overlijden als ze niet gevaccineerd worden: diabetici, mensen met chronische longproblemen, ouderen, hartpatiënten, hiv-patiënten enzovoort.

Het is al jaren zo dat veel artsen met een zekere gêne naar het griep-circus keken, een gêne die alleen maar zwaarder ging drukken toen in 2007 alle gezonde zestigplussers met een royaal gebaar door de Ge-

zondheidsraad aan de risicogroepen werden toegevoegd. Het begon een farce te worden.

Er is nu, eindelijk, een tegengeluid. Ik haal mijn gegevens uit het Geneesmiddelenbulletin van oktober 2011, in ons land de meest gezaghebbende publicatie over de actualiteit in farmacotherapie.

In een overzicht wordt veel van het onderzoek naar de effecten van de griepvaccinatie genadeloos doorgeprikt. Het gaat om methodologische fouten, die altijd, maar dan ook altijd, in het voordeel van het vaccin uitvallen. Een slordige 40 procent van het onderzoek is door de industrie gefinancierd.

Sommige uitslagen zijn zo komisch dat u en ik het ook in de gaten zouden hebben. Zo toonde men aan dat het risico om te overlijden voor zelfstandig levende ouderen van 65 jaar en ouder na de griepvaccinatie met 50 procent afnam gedurende een winterseizoen. Dat is wel verrassend want de oversterfte door griep bij niet gevaccineerden werd geschat op 5 procent. Het voert hier te ver (en mijn statistiek is te gebrekkig) om het hele artikel met u door te nemen, maar ik leg u graag enkele conclusies voor.

'Er is weinig betrouwbaar bewijs over influenzavaccinatie, maar er is wel bewijs van grootschalige manipulatie van conclusies en van verdachte onderzoeken'. De griepvaccinatie heeft slechts een matig effect op het verminderen van symptomen. Er is geen effect op het risico van longontsteking. Dat 65-plussers er voordeel bij hebben kan niet worden aangetoond. Hetzelfde geldt voor het vaccineren van gezondheidswerkers ter voorkoming van besmetting van patiënten. Hartpatiënten en hiv-patiënten hebben er geen baat bij. Mensen met chronische longproblemen (COPD) daarentegen zijn na vaccinatie minder vaak het slachtoffer van ernstige infecties. Dat geldt ook voor mensen met vormen van kanker die met bloedcellen te maken hebben.

Er bestaat geen steekhoudend onderzoek naar de effecten van de griepvaccinatie bij diabeten – mensen met nierziekten – of mensen die afweeronderdrukkende middelen gebruiken.

Met deze publicatie is er dan een einde gekomen aan een hoax die al dertig jaar gaande is, die vele honderden miljoenen heeft gekost (en heeft opgeleverd natuurlijk) en die ik als een beschamend aspect ervoer van het vak waar ik zo trots op ben.

Gelukkig kan er ook een broodje aap uit de annalen worden verwijderd: de griepvaccinatie veroorzaakt geen Guillain Barré, een ernstige neurologische aandoening. Het is dus niet het geval dat u ten onrechte werd blootgesteld aan een risicovolle ingreep. Maar het was wel een farce.

Het zal mij benieuwen hoe lang dit nog voortduurt. Dat zou een aardige maat zijn voor de wetenschappelijkheid van ons vak. Ik kijk met gepaste huiver naar de komende weken.