

To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
From: (10)(2e)
Sent: Fri 6/26/2020 9:52:08 AM
Subject: RE: Reïnfectie bij COVID-19
Received: Fri 6/26/2020 9:52:08 AM

Ha Allen,

Inderdaad dit is een al langer spelend probleem wat we steeds meer zullen gaan zien. Waarbij het probleem zit bij de mensen met milde klachten en mogelijk beperkte bescherming van antistoffen.

Ik ben met EMC en IDS gevraagd om al beleid te maken bij langdurige klachten en mogelijke herinfecties, dus dit is eigenlijk dezelfde vraag die het RT al gesteld heeft. Dat loopt dus al. Het RT moet daar eerst iets van vinden, voordat dit mogelijk naar een OMT gaat, als we nog OMTs gaan hebben in de toekomst.

(10)(2e) als jij hier graag betrokken bij wil zijn/ hier tijd voor hebt, dan hoor ik het natuurlijk graag van je.

Groet,

(10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: donderdag 25 juni 2020 15:21
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: FW: Reïnfectie bij COVID-19

Hi, wat vind jij? Aangezien jij ook bezig bent geweest met de asymptomaten met (10)(2e) en (10)(2e) e.d.

Groet (10)(2e)

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Verzonden: donderdag 25 juni 2020 15:09
Aan: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Onderwerp: FW: Reïnfectie bij COVID-19

Hi (10)(2e)

Net onderstaande met (10)(2e) en (10)(2e) overlegd, (10)(2e) vroeg dit naar jou door te sturen om te kijken of dit iets voor een RT?

Groeten,

(10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: dinsdag 23 juni 2020 11:21
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: Re: Reïnfectie bij COVID-19

beste (10)(2e)

lijkt me iets voor OMT want dat is nogal een beleidsverandering om te durven zeggen dat bij een bewezen doorgemaakte infectie er voor die persoon geen quarantaine nodig is. Nu heeft nog maar 1 op 20 COVID-19 doorgemaakt (seroprevalentie 5%) maar als dat toeneemt, zal dit inderdaad steeds vaker voorkomen.

Hoe krijgen we die vraag bij OMT?

Groeten

(10)(2e)

From: (10)(2e)
Sent: Monday, 22 June 2020 17:23
To: (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e)
Subject: Reinfectie bij COVID-19

Dag allen,

Van het weekend vroeg een collega bij mijn GGD of het LCI al een beleid had over een voormalige COVID-19 patiënt, begin april positief getest, milde symptomen, die nu een nauw contact is van een bevestigde COVID-19 patiënt. Moet deze opnieuw in quarantaine?

In de literatuur kon ik hier beperkte data over vinden. Recent zijn er twee papers op het internet gekomen, 1 nog niet peer-reviewed (Liu medrxiv en Long Nature med), die suggereren dat patiënten zonder of met milde klachten minder antistoffen maken, en ook dat de antistof-niveaus in het bloed snel dalen. Zij concluderen dat het geen garantie is dat als je COVID-19 hebt doorgemaakt, je niet meer COVID-19 kan krijgen, maar ze doen veel aannames in hun studies. Huang rapporteert dat in verwante virussen, zoals MERS-CoV, antistofproductie ook afhankelijk is van de ziekte-ernst, waarbij mensen zonder of met milde klachten minder vaak antistoffen aanmaken. Anderzijds is het onbekend of een ondetecteerbare hoeveelheid antistoffen betekent dat je een herinfectie kan oplopen. Er worden wel mensen gerapporteerd die positief, 2x negatief, en dan weer positief testen, maar het is onbekend of dit gaat om herinfectie, reactivatie, of foute metingen (fout-negatief danwel fout-positief).

Dus het is nog onbekend of het doormaken van een milde/asymptomatische infectie tot immuniteit leidt, maar de eerste studies sluiten niet uit dat herinfecties mogelijk zijn.

Wat vinden jullie? We lijken nu te hanteren dat als iemand COVID-19 heeft doorgemaakt, deze de ziekte niet opnieuw kan krijgen, dus dat het niet nodig is dat iemand in quarantaine gaat als deze een contact is van een bevestigde COVID-19 patiënt, maar we hebben hier geen officieel beleid voor. Anderzijds kan er ook voor gekozen worden dat zolang niet bekend is of iemand immuun is na een doorgemaakte COVID-19, het zekere voor het onzekere genomen moet worden. Is het een idee hier iets in de richtlijn over op te nemen? We zullen deze vraag namelijk steeds vaker gaan krijgen bij de GGD en het RIVM.

Groeten,

(10)(2e)