

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
 (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
 (10)(2e)

buiten reikwijdte

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Sent: maandag 24 februari 2020 11:13

To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Subject: FW: Concept actielijst 7e RT 21-2-2020 inclusief aanvullende stukken, met verzoek reactie op de casusdefinitie ECDC richting (10)(2e)

Hoi (10)(2e)

Ik heb onze antwoorden vanuit EPI proberen te samenvatten, maar individuele mails hangen er ook nog onder. Ik kopieer (10)(2e) ook in aangezien ik aanneem dat dit ook bij AF vanmiddag wordt besproken.

Keelpijn:

- Symptomen niet vermeld in de beschrijving van de 72,000 gemelde cases in China, en alleen in beschrijving eerste 138 gehospitaliseerde patiënten in Wuhan. Daar staat keelpijn slechts voor 12% van niet-ICU patiënten gerapporteerd. En keelpijn is voor 6/40 (16%) cases gerapporteerd aan ECDC.
- Volgens mij is keelpijn geen typisch symptoom bij COVID-19 en zou de aanwezigheid van keelpijn misschien zelfs wel negatief voorspellend kunnen zijn voor een SARS-CoV-2 infectie. In tegenstelling tot wat vaak gedacht wordt geldt dat ook voor influenza. Zie Casalegno et al. In Euro Surveill. 2017;22(14):pii=30504. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2017.22.14.30504>
- "...pharyngitis appeared to be associated with a decreased risk of influenza infection in all age group except those 65 years and older. Assuming an overlap between the variables pharyngitis and sore throat, these two symptoms might not improve, but rather weaken an ILI definition. This result supports the updated WHO definition from 2011 that removed sore throat from its definition. Based on this study and the current literature, we believe that there is evidence to exclude 'sore throat' from ILI definitions (such as ECDC and CDC ILI definition)".
- In het artikel in de Lancet (Huang et al. 24 januari) staat "...few patients with 2019-nCoV infection had prominent upper respiratory tract signs and symptoms (eg, rhinorrhoea, sneezing, or sore throat), indicating that the target cells might be located in the lower airway".
- Dat gold ook voor SARS, zoals onder andere door (10)(2e) beschreven in een artikel in NTvG: "Tekenen van een infectie van neus of keelholte ontbreken ((10)(2e) NTvG 2003)".

Nuancering close contact zonder PPE akkoord.

Definitie localized/limited community transmission:

- Voorstel: landen die zelf aangeven dat er community transmission is. Dat lijkt me nogal vaag. Iran zou daar bijvoorbeeld niet onder vallen? De vraag is of er een meer specifieke definitie te bedenken valt. ECDC heeft in concept manuscript voorgesteld (zie hieronder in mail geplakt) en dit lijkt al beter maar ook hier is mogelijk nog verbetering mogelijk (zie opmerkingen (10)(2e)):
 - o Increasing number of importations: wat is 'increasing'?
 - o Majority of European cases attributable to local transmission rather than importation: Niet erg duidelijk geformuleerd
 - o >=3 generations in >=3 districts: erg arbitrair

Limited sustained transmission

Description:

- Increasing number of importations
- Majority of European cases attributable to local transmission rather than importation
- Three or more generations of transmission in at least three distinct clusters

Definitie widespread transmission:

- Voorstel: cumulatieve incidentie over afgelopen 14 dagen van 1/100K of >50 cases bij landen met populatie <5M.
 - Definitie op basis van arbitraire drempel lijkt lastig. Bij lokale uitbraken in grotere landen zou incidentie bovendien beter op regionaal dan op landelijk niveau bepaald worden.
 - Beter zou zijn afkappunt op basis van hoeveel cases er zijn zonder link naar een bekend cluster of import. En absoluut aantal zonder incidentie mogelijk beter.

Groeten,

(10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Sent: maandag 24 februari 2020 10:51

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>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Subject: RE: Concept actielijst 7e RT 21-2-2020 inclusief aanvullende stukken, met verzoek reactie op de casusdefinitie ECDC richting

(10)(2e)

Hoi (10)(2e)

Over 'keelpijn' heb ik geen verdere informatie.

De definitie voor 'limited sustained' transmission vind ik niet erg duidelijk:

- Increasing number of importations: wat is 'increasing'?
- Majority of European cases attributable to local transmission rather than importation: Niet erg duidelijk geformuleerd – en waarom alleen mbt European cases?
- >=3 generations in >= districts: erg arbitrair

Widespread transmission: op basis van incidentie is ook erg arbitrair en niet gespecificeerd in welk gebied (landelijk, regio). Ik zou denken dat je meer toe moet naar een afkappunt op basis van hoeveel cases er zijn zonder link naar een bekend cluster of import. Misschien zelfs absoluut aantal en niet eens incidentie van dit soort cases.

Maar, dit zijn moeilijke discussies...

Groet, (10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Sent: maandag 24 februari 2020 08:52

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>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

Subject: RE: Concept actielijst 7e RT 21-2-2020 inclusief aanvullende stukken, met verzoek reactie op de casusdefinitie ECDC richting

(10)(2e)

Volgens mij is keelpijn geen typisch symptoom bij COVID-19 en zou de aanwezigheid van keelpijn misschien zelfs wel negatief voorspellend kunnen zijn voor een SARS-CoV-2 infectie.

In tegenstelling tot wat vaak gedacht wordt geldt dat ook voor influenza. Zie Casalegno et al. In Euro Surveill. 2017;22(14):pii=30504. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2017.22.14.30504>

...pharyngitis appeared to be associated with a decreased risk of influenza infection in all age group except those 65 years and older. Assuming an overlap between the variables pharyngitis and sore throat, these two symptoms might not improve, but rather weaken an ILI definition. This result supports the updated WHO definition from 2011 that removed sore throat from its definition. Based on this study and the current literature, we believe that there is evidence to exclude 'sore throat' from ILI definitions (such as ECDC and CDC ILI definition)".

In het artikel in de Lancet (Huang et al. 24 januari) staat "...few patients with 2019-nCoV infection had prominent upper respiratory tract signs and symptoms (eg, rhinorrhoea, sneezing, or sore throat), indicating that the target cells might be located in the lower airway".

Dat gold ook voor SARS, zoals onder andere door (10)(2e) beschreven in een artikel in NTvG:
"Tekenen van een infectie van neus of keelholte ontbreken ((10)(2e) NTvG 2003)".

Toevoegen zonder PPE voor definitie close contact inderdaad goed

ECDC voorstel 'limited sustained transmission' lijkt redelijk.

Definitie 'widespread transmission' op basis arbitraire incidentie drempel lijkt me lastig. Italië valt daar nu nog niet onder terwijl het kanton Ticino in Zwitserland alvast alle reizigers vanuit Italië met klachten wil gaan testen.

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: zondag 23 februari 2020 17:41
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>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: FW: Concept actielijst 7e RT 21-2-2020 inclusief aanvullende stukken, met verzoek reactie op de casusdefinitie ECDC richting (10)(2e)

Hoi allemaal,

Zie ECDC voorstel voor aangepaste casusdefinitie en vraag om 1 reactie vanuit EPI uiterlijk morgen 12 uur. Hierbij mijn eerste gedachten, ik hoor graag jullie aanvullingen **uiterlijk morgen 11 uur:**

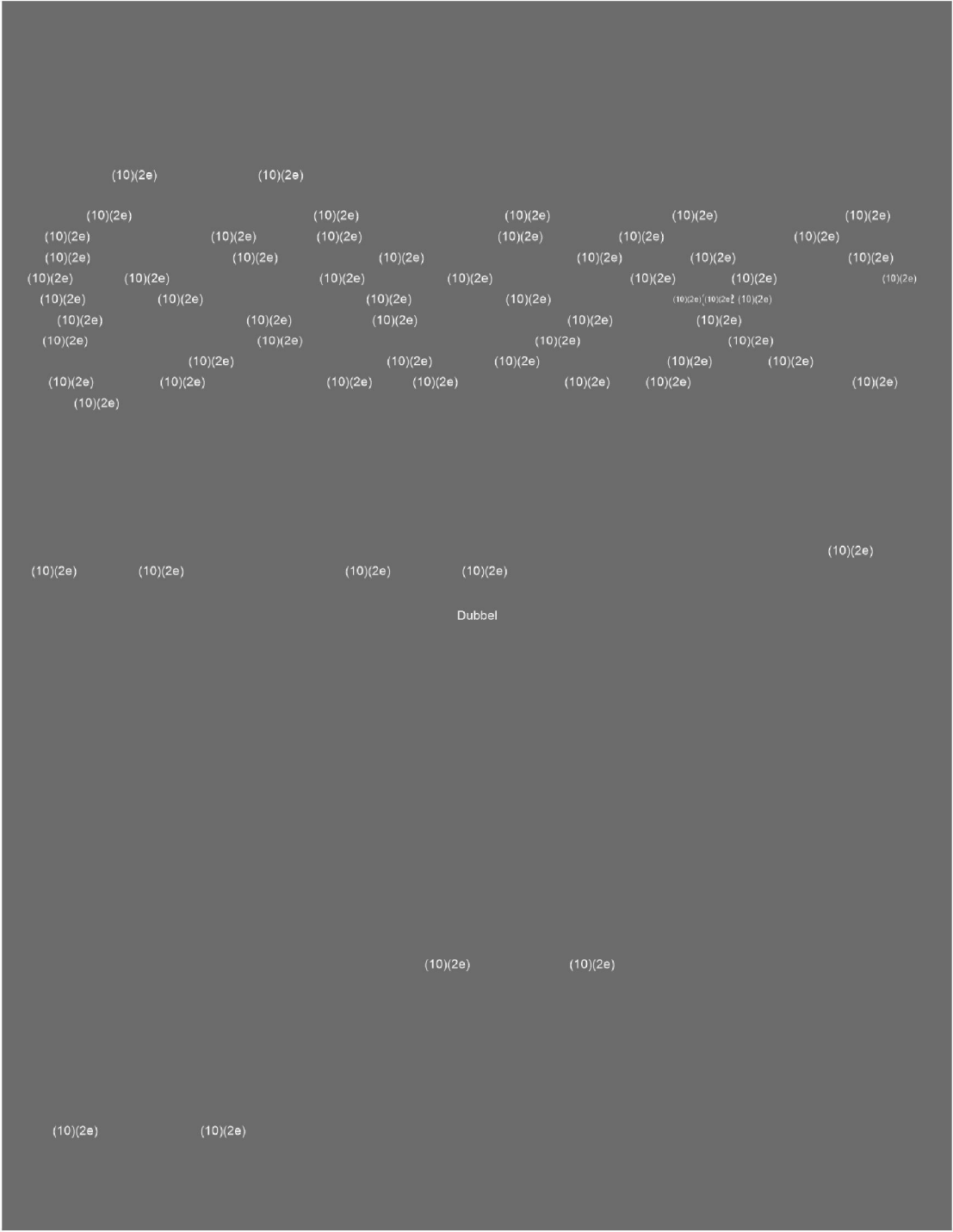
- Wat betreft toevoeging 'keelpijn': in NL is deze er bewust uitgehaald omdat deze waarschijnlijk weinig sensitief en specifiek is. Ik heb gezocht in de literatuur naar symptomen. Helaas niet vermeld in de beschrijving van de 72,000 gemelde cases in China, en alleen in beschrijving eerste 138 gehospitaliseerde patiënten in Wuhan. Daar staat keelpijn slechts voor 12% van niet-ICU patiënten gerapporteerd. Iemand op de hoogte van andere literatuur die we als argument tegen kunnen gebruiken?
- Nuanceren close contact zonder PPE lijkt me ok?
- Optie om te testen bij patiënten die in gebied met nog redelijk weinig cases/lage incidentie toegevoegd om tegemoet te komen aan landen die dit niet uitvoerbaar vinden maar het wel mogelijk maken voor landen die dit graag willen. Kunnen we niet tegenhouden denk ik. De vraag is in hoeverre dit -ondanks dat het alleen optie is- het aantal testen toe gaat laten nemen door artsen/patiënten als we het niet overnemen. En leidt waarschijnlijk tot eis en/of noodzaak vanuit andere labs tot opschaling diagnostiek buiten EMC/IDS. Definitie is nu: landen die zelf aangeven dat er community transmission is. Dat lijkt me nogal vaag. Iran zou daar bijvoorbeeld niet onder vallen? De vraag is of er een meer specifieke definitie te bedenken valt. ECDC heeft in concept manuscript voorgesteld en lijkt mij beter om dit te gebruiken:

Limited sustained transmission

Description:

- Increasing number of importations
- Majority of European cases attributable to local transmission rather than importation
- Three or more generations of transmission in at least three distinct clusters

- **Definitie areas with widespread transmission:** voorstel voor cumulatieve incidentie over afgelopen 14 dagen van 1/100K of >50 cases bij landen met populatie <5M. Voor Italië betekent dit >600 patiënten (maar zou je ook regionaal kunnen berekenen als cases regionaal blijven) en >170 voor NL. In China zijn er 11 provincies



Dubbel