

To: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) [redacted] @amsterdamumc.nl
Cc: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) [redacted] @rivm.nl
From: (10)(2e) [redacted]
Sent: Tue 5/5/2020 8:54:11 PM
Subject: RE: Evaluatie Coris
Received: Tue 5/5/2020 8:54:12 PM

Hoi (10)(2e),

Eerst even de inhoudelijke response:

$0.7 * TCID50 \sim PFU$; Dus onze test wijst dan een PFU van $1.4 * 10^4$. Is een dikke factor 2 verschil, op een log schaal is dat niet heel veel.

Hen sensitivity threshold $< Ct25$ zegt mij niet zoveel. Dat kan nogal willekeurig zijn, hangt er vanaf hoe de verdeling van Ct waarden onder deze threshold is. Dat kan ik niet opmaken uit de gegevens die ik nu heb. Maar feit dat we maar 1 van de 8 samples tusssen Ct 20 en 25 als positief aantonen betekend dat deze strips toch echt wel under performen met wat gezegd wordt.

Ik weet niet hoe zij hen sensitiviteit hebben bepaald. Zij hebben veel meer samples gemeten dan wij en ik denk dat dit op feitelijke metingen is gebaseerd. Onze inschatting van fals negatieven is gebaseerd op de gevoeligheid die we hebben gemeten met een beperkt aantal samples en dat hebben we geëxtrapoleerd naar de samples die we gedurende een outbreak binnen krijgen en zo berekent hoe veel we zouden missen. Ik denk dat het sterkste punt is dat we niet consistent klinische samples met een $Ct > 20$ aan kunnen tonen en dat je op zijn minst van zo'n test mag verwachten zelfs met dit gelimiteerde aantal samples je in de range van Ct20-25 wat op pikt.

Groetjes en succes,

(10)(2e)

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

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

Dubbel

Volgende twee pagina's verwijderd i.v.m. dubbel.