



RIVM  
 T.a.v. (10)(2e) (10)(2e)  
 P/a (10)(2e) @rivm.nl

Hilversum 8 mei 2020  
 Referentie: JvK/14239  
 Betreft: Podotherapeuten willen graag aandacht voor huidveranderingen bij COVID-19-besmetting

Geachte heer/mevrouw,

Ongeveer 4 weken geleden ontvingen we de eerste internationale berichtgeving over de huidveranderingen bij COVID-19-besmetting, de zogenoemde COVID-tenen. We hebben, mede in overleg met de Nederlandse Vereniging van Dermatologie en Venereologie (NVDV) destijds besloten onze leden hierover te informeren middels onze nieuwsbrief om awareness te creëren, echter terughoudend te zijn met een algemeen persbericht om geen maatschappelijk onrust en onnodige zorgdruk te creëren terwijl er nog veel onduidelijkheid was. Nu steeds duidelijker wordt dat het gaat om een scala aan mogelijke huidveranderingen die in de praktijk een mogelijke relatie hebben met een COVID-19-besmetting, willen we graag de aandacht en een advies van het RIVM vragen voor onze podotherapeuten en andere zorgprofessionals maar ook voor de maatschappelijke communicatie over deze huidveranderingen bij COVID-19-besmetting.

Het gaat om onderstaande variaties zoals beschreven op basis van mondiale registratie, het RIVM wellicht bekend:

1. Acute acro-ischemie, waarbij het beeld lijkt op perniosis (wintertenen). Veelal zonder respiratoire veranderingen, waarbij deze laesies zich in 75% van de gevallen manifesteert in de tenen en in ongeveer 25% in de handen. Deze klachten lossen vanzelf op binnen 2 weken.
2. Kleine vaatontstekingen, waarbij vooral sprake is van jeukende, brandende, pijnlijke laesies met daarnaast stijfheid van de extremiteiten, waarbij vooral de laesies op de voeten superficiale necrose tot gevolg kunnen hebben. Deze klachten komen vooral voor bij kinderen en adolescenten die asymptomatisch zijn en lossen vanzelf op binnen 12-20 dagen.
3. Unilaterale livedo reticularis, waarbij sprake is van een voorbijgaande niet pijnlijke uitbraak, die meestal maximaal 24 uur duurt. Dit wordt gezien bij patiënten met milde tot matige COVID-19 infectie en kan mogelijk verklaard worden door de microtrombose.
4. Retiforme purpura bij ernstige COVID-19 besmetting en vaak respiratoir falen.
5. Virale exantheem, veelal centraal gelokaliseerd die gemiddeld 3 dagen na de systemische symptomen ontstaan en ongeveer verdwijnen na 8 dagen. Waarbij voor kinderen ook de link is gelegd met de ziekte van Kawasaki.

Laapersveld 71  
 1213 VB Hilversum  
 T (10)(2e)  
 KvK: 403 428 61  
 ING: NL98INGB0001194266  
 (10)(2e) @podotherapie.nl



Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten



6. Urticaria uitslag, die lokaal of gegeneraliseerd voor kan komen waarbij sprake is van rode, licht gezwollen bulten en plekken die vaak heftig jeuken. Bij urticaria is aangegeven dat deze voorafgaand aan de andere systemische symptomen zich kan presenteren.

Veel van deze huidlaesies bevinden zich op de onderste extremiteit en derhalve hebben wij onze podotherapeuten in een eerder stadium al opgeroepen awareness te creëren in hun professionele netwerk voor deze huidveranderingen en deze centraal te registreren. Zoals eerder gesteld wilden we geen onrust creëren in de maatschappij door algemene persberichten uit te sturen, maar zijn momenteel wel van mening dat het verstandig is dat het RIVM hier aandacht voor gaat creëren.

De huidige werkwijze is voor onze podotherapeuten de signalerende functie op huidveranderingen, waarbij we in twijfel zijn of dit als een component opgenomen dient te worden in de triage? Waarbij indien er sprake is van enige twijfel, de patiënt aangeraden wordt zich bij de huisarts te laten testen op de verdenking besmetting COVID-19, dit om verspreiding te voorkomen. Aangezien de bovenstaande huidverandering over het algemeen van voorbijgaande aard zijn en over het algemeen geen behandeling behoeven, proberen we deze patiënten niet in onze reguliere podotherapiepraktijken te zien. Echter de vraag is hoe duidelijk deze huidveranderingen zijn voor andere zorgprofessionals? Is hier voldoende awareness en daarnaast de vraag is er voldoende awareness in de maatschappij.

We hopen dat het RIVM dit vraagstuk oppakt en (onze) zorgprofessionals kan voorzien van advies op dit vraagstuk.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

Bestuurslid NVvP