

**To:** [5.1.2e .1.2e] [5.1.2e] @rivm.nl  
**From:** [5.1.2e]  
**Sent:** Wed 1/6/2021 3:26:17 PM  
**Subject:** RE: Commentaar NIV op richtlijn  
**Received:** Wed 1/6/2021 3:26:17 PM

Misschien een gouden therapie hoor ☐\*

-----Original Message-----

**From:** [5.1.2e .1.2e] <[5.1.2e] @rivm.nl>  
**Sent:** woensdag 6 januari 2021 16:05  
**To:** [5.1.2e] <[5.1.2e] @rivm.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e] @rivm.nl>  
**Cc:** [5.1.2e] <[5.1.2e] @rivm.nl>  
**Subject:** RE: Commentaar NIV op richtlijn

Dag [5.1.2e]

Dank voor de aanvullingen. Ik heb het overgenomen.  
(Goed knippen en plakken is voor mij soms ook nog een kunst: "plasma met dexamethason". haha)

Hartelijke groet,

[5.1.2e]

[5.1.2e]  
[5.1.2e]  
**BIG-nummer:** [5.1.2e]

**Mobiel:** 06 [5.1.2e]  
**E-mail:** [5.1.2e] @rivm.nl  
**Werkdagen:** [5.1.2e]

-----Oorspronkelijk bericht-----

**Van:** [5.1.2e] <[5.1.2e] @rivm.nl>  
**Verzonden:** woensdag 6 januari 2021 14:12  
**Aan:** [5.1.2e .1.2e] <[5.1.2e] @rivm.nl>; [5.1.2e] <[5.1.2e] @rivm.nl>  
**CC:** [5.1.2e] <[5.1.2e] @rivm.nl>  
**Onderwerp:** RE: Commentaar NIV op richtlijn

Hi [5.1.2e], en [5.1.2e]

Eens, stapje verder weer dan de discussie van gisteren. Goed commentaar van NIV.

NIV: Of dat ook het geval is bij gebruik van monoclonale antistoffen durf ik niet te stellen. Dit omdat de dosering daarvan (en dus de bereikte virusneutraliserende titers) veel en veel hoger is dan wat in 1 of 2 units plasma zit.

Daarom jouw stuk [5.1.2e] toch weer nog verder aangepast. Ik zou dus alleen de monoclonale antistoffen een interval laten houden van 2-3 mnd en de andere gewoon 4 weken na start van symptomen. Ook dit laatste is wat intuïtief: iemand maakt antistoffen en de eerste maand is de immunologie nog in beweging dus een maand lijkt een reële keuze.

In attachment (track changes) en hieronder (schone versie) mijn voorstel nu.

Mensen die COVID-19 hebben doorgemaakt, kunnen behandeld zijn met dexamethason, plasma met COVID-19-antistoffen, monoklonale antistoffen of antivirale middelen. Aangezien het COVID-19-vaccin geen levend viraal materiaal bevat, zijn deze behandelingen geen contra-indicaties voor COVID-19-vaccinatie. Als iemand is behandeld met dexamethason, plasma met COVID-19-antistoffen (passieve immuniteit), of antivirale middelen, kan er gevaccineerd worden zodra iemand hersteld is vanaf 4 weken na start van de symptomen. Dit is identiek aan andere mensen die COVID-19 doorgemaakt hebben. Als iemand is behandeld met monoklonale anti-covid-19-antistoffen, kan de vaccinreactie mogelijk tijdelijk minder goed zijn, omdat er hoge concentraties aanwezig kunnen blijven gedurende enige maanden. Voorzichtigheidshalve lijkt het beter om een interval te hanteren van minimaal 2-3 maanden na beëindigen van behandeling met monoclonale antistoffen. Zie ook paragraaf 4.3.

Nieuw voorstel blz 5: Na toediening van reguliere bloedproducten en plasmaproducten, hoeft geen interval voor vaccinatie worden aangehouden. Alleen na behandeling met monoklonale anti COVID-19 antistoffen, wordt een interval van 60-90 dagen geadviseerd. Zie paragraaf 4.2.

Voorstel blz 12  
Bloed- en plasmaproducten

Na toediening van bloedproducten en plasmaproducten, hoeft geen interval tussen toediening en vaccinatie plaats te vinden. Alleen na behandeling met monoklonale anti COVID-19 antistoffen, wordt een interval van 60-90 dagen geadviseerd. Zie paragraaf 4.2.

Anesthesie en vaccinaties: niet aanpassen Een geplande medische ingreep onder volledige anesthesie kan een reden zijn om een vaccinatie uit te stellen. Vaak wordt een interval van minimaal 48 uur tussen geïnactiveerd vaccin of vaccin zonder levend viraal materiaal en anesthesie gehanteerd. In geval van een medische ingreep onder anesthesie kan het beste bij het ziekenhuis geïnformeerd worden welk interval daar gehanteerd wordt. Na de medische ingreep hoeft geen interval gehanteerd te worden. Ook als er in verband met de ingreep regulier plasma of immunoglobuline is toegediend, wordt bij vaccinatie met het COVID-19-vaccin geen interval aangehouden. (onveranderd)

5.1.2e

