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) [(10)(2e)@rivm.nl]
Cc: (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]
From: (10)(2e)
Sent: Sat 3/14/2020 8:08:47 AM
Subject: Re: Preventiebeleid bij hoogrisicogroepen_voor RT
Received: Sat 3/14/2020 8:08:48 AM

beste (10)(2e)

of dit als onafhankelijke risicofactor is gewogen of dat het obese diabeten waren, kan ik niet goed uit de cohort studies halen.
Als het al diabeten waren, dan is het een 'standaard' diabetische ketoacidose obv toegenomen secretie van catecholaminen bij de extreme stress van de infectie.
Als het diabetes de novo is, dan komen we bij een aandoening die ik nog ken uit Afrika en hier minder vaak gezien wordt: flatbush diabetes of ook ketosis-prone diabetes. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4487040/.
Dat komt in onze regio vaker voor bij mannen die obese zijn door meerdere triggers, waarvan infectie er 1 van kan zijn. Er zit een raciale verdeling in, want bij Caucasians is dat weer anders dan bij SubSaharans/Aziaten. Voordeel is dat dit bij de meerderheid reversibel is en men dus alleen in de acute fase insuline nodig heeft, maar niet meer enkele weken na herstel van infectie.

14.7% van Nederlandse populatie is obees. Dus om hen nog scherpere preventieadviezen dan de huidige adviezen te geven, omdat ze hoger risico hebben op het oplopen van een infectie, is niet correct, omdat niet helder is of zij een verhoogd risico op het oplopen hebben.
Wel kan dus mogelijk vaker een gecompliceerd beloop na het oplopen van infectie verwacht worden. Zowel bij al bestaande diabetes (die worden nu al als hoogrisicogroep gemeld) en mogelijk ook bij die ketosis-prone diabetes de novo. Voor het beleid na ontslag is dus van belang bij deze personen dat de insuline behoefte kan afnemen in de weken na ontslag.

Ik zal het delen met de NVII. Of zij kunnen nagaan wat zij van dit signaal vinden.
Groeten
(10)(2e)

From: (10)(2e)
Sent: Friday, 13 March 2020 16:46
To: (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e)
Cc: (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e); (10)(2e)
Subject: RE: Preventiebeleid bij hoogrisicogroepen_voor RT

Ha (10)(2e), weten we iets van obesitas als risicofactor?
In berichten vanuit intensive care vereniging Italie naar intensivisten NL wordt dit als belangrijkste risicofactor voor IC opname genoemd. Bij deze groep treed forse glycemische ontregeling op met frequente ketoacidose.
Groet,
(10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: donderdag 12 maart 2020 23:46
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) (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>; (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: Preventiebeleid bij hoogrisicogroepen_voor RT

beste mensen

ik ben er morgen niet bij.

De huidige lijst is een directe vertaling van de lijst 'indicatie voor griepprik'. Of die door te trekken is naar COVID is nog niet duidelijk. Gaat het om verhoogd risico op het oplopen ervan of van een gecompliceerd beloop?

Dat is vooral bij diabetes het geval, ook door ontregeling diabetes zelf. Dus die hoort er wel bij (ik zei tegen (10)(2e) dat dat niet hoefde omdat het risico niet helder is in die groep en we aan de 1.2 miljoen Nederlanders met diabetes nog scherpere adviezen gaan geven dan aan de rest, maar gezien alle internationale aanbevelingen en deze risico's dus wel hierbij opnemen).

Als we iets proberen te distilleren uit de paar onderzoeken in China zijn het:

Verhoogd risico op oplopen: hart- en longaandoeningen (zonder specificatie of dat COPD of astma was), diabetes en leeftijd.

Echter, Zhang, Allergy, 2020: Longziekten zijn niet geassocieerd met SARS-CoV-2.

Verhoogd risico gecompliceerd beloop: kanker, geslacht man, hypertensie, diabetes, coronair lijden, leeftijd > 60 jr (WHO), leeftijd > 70 jr (Wu, JAMA, 2020).

Dus dit is gewoon niet goed uitgezocht of dat overeenkomstig is met de risicofactoren voor influenza.

Plus wij worden gebeld voor advies door ouders van patiëntjes < 18 jr met afweerstoornissen , die zeker risico zullen hebben op een gecompliceerd beloop, over advies.

Samenvattend voorstel :

Risicogroepen voor oplopen van infectie en/of gecompliceerd beloop:

- Leeftijd > 70 jr

Of patienten met:

- Hartaandoeningen

- Longziekten

- Diabetes

- Verminderde weerstand tegen infecties, zoals bij medicatie voor auto-immuunziekten, na orgaantransplantatie, bij hematologische aandoeningen, bij aangeboren of op latere leeftijd verkregen afweerstoornissen waarvoor u een arts bezoekt, bij kanker als u chemotherapie krijgt.

risicobeperking ook nog:
- geen kinderen of scholen bezoeken of op kinderen oppassen.

Succes,

groeten

(10)(2e)

From: (10)(2e)
Sent: Thursday, 12 March 2020 17:50
To: (10)(2e) ; (10)(2e) ; (10)(2e) ; (10)(2e) ; (10)(2e)
Cc: (10)(2e) ; (10)(2e) ; (10)(2e) ; (10)(2e) ; (10)(2e)
Subject: RE: Preventiebeleid bij hoogrisicogroepen_voor RT

Beste allen,

Bij deze dan het nieuwe concept voor het aanvullend advies voor hoog-risicogroepen.

Er was in onze werkgroep nog discussie over of diabetes patienten hierbij horen, en of kinderen <18 met onderliggend lijden er inderdaad buiten kunnen blijven

Verder behoren ook personen in instellingen tot de doelgroep. Daar zijn wellicht aanvullende adviezen nodig.

En verder is dan de vraag of de adviezen proportioneel zijn, dat behoeft ook discussie. In de persconferentie net werd voor de hoogrisicogroepen als extra maatregele genoemd: vermijdt OV en gezelschappen. Dat heb ik overgenomen in het voorstel.

(10)(2e) en (10)(2e) zijn bij het RT morgen, ik niet. Als het nodig is aan te schuiven, hoor ik dat graag.

Groet, (10)(2e)

From: (10)(2e) < (10)(2e) @rivm.nl>
Sent: donderdag 12 maart 2020 15:36
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>
Subject: RE: Preventiebeleid bij hoogrisicogroepen COVID_11.03.2020_IS

Wat betreft diabetes:

Kans op ernstige uitkomst (IC, overlijden, beademing) lijkt wel verhoogd te zijn bij diabetes, vergelijkbaar met cardiovascular disease / hypertension op basis van bijgevoegde artikelen met data van ruim 1000 Chinezen (Guan et al) en 20,000 Chinezen (China CDC). Dus er lijkt niet zoveel reden om diabetes niet mee te nemen als risicogroep.

Wat betreft kinderen:

In deze twee papers worden (bijna) geen ernstige uitkomsten gemeld bij kinderen van 0-14 jr of 0-19 jr. Die die zouden we kunnen uitsluiten als risicogroep, ook in geval van onderliggend lijden.

In de excel sheet heb ik de percentages uit de twee artikelen samengevat voor leeftijd en comorbiditeit.

From: (10)(2e) < (10)(2e) @rivm.nl>
Sent: donderdag 12 maart 2020 15:14
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>
Subject: RE: Preventiebeleid bij hoogrisicogroepen COVID_11.03.2020_IS

Hoi – ik heb net met (10)(2e) afgesproken dat ik een nieuwe versie maak met nog wat discussiepunten - dat stuur ik zodadelijk

(10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: donderdag 12 maart 2020 14:51
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>
Subject: RE: Preventiebeleid bij hoogrisicogroepen COVID_11.03.2020_IS

Hallo allen,

Helaas lukt mij dit vandaag ook niet Het af te maken, heb vier kids over de vloer..... morgen wel maar lijkt me inderdaad te laat.

Groet (10)(2e)

Van: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Datum: 12 maart 2020 om 12:42:29 CET
Aan: (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>
Onderwerp: RE: Preventiebeleid bij hoogrisicogroepen COVID_11.03.2020_IS
Prioriteit: Hoog

Hoi (10)(2e)

WHO geeft ook nog verstandige adviezen.

Wie gaat dit advies afmaken? Lijkt me belangrijk dat het vandaag klaar is en meegaat met de communicatie vanmiddag.

(10)(2e)

Key advice for older adults and people with pre-existing conditions:

- When you have visitors to your home, exchange "1 metre greetings", like a wave, nod, or bow.
- Ask visitors and those you live with to wash their hands.
- Regularly clean and disinfect surfaces in your home, especially areas that people touch a lot.
- If someone you live with isn't feeling well (especially with possible COVID-19 symptoms), limit your shared spaces.

- If you become ill with symptoms of COVID-19, contact your healthcare provider by telephone before visiting your healthcare facility.
- Make a plan in preparation for an outbreak of COVID-19 in your community.
- When you go out in public, follow the same preventative guidelines as you would at home.

Stay up to date using information from reliable sources.

https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf?sfvrsn=1ba62e57_6

From: (10)(2e) < (10)(2e) @rivm.nl>
Sent: donderdag 12 maart 2020 12:09
To: (10)(2e) < (10)(2e) @rivm.nl>; (10)(2e) < (10)(2e) @rivm.nl>; (10)(2e) < (10)(2e) @rivm.nl>
Cc: (10)(2e) < (10)(2e) @rivm.nl>
Subject: RE: Preventiebeleid bij hoogrisicogroepen COVID_11.03.2020_IS

Beste collega's

Krijg ook vragen van behandelaars.

Dit is opzet. Let wel dat er wrsch vandaag landelijk scherper beleid komt voor iedereen.

Voor hoog risico wordt dat dan nog scherper, niet alleen in Brabant.

Met vriendelijke groeten,

(10)(2e) MD PhD
(10)(2e)
Landelijke Coordinatie Infectieziektebestrijding (LCI)
Rijksinstituut voor Volkgezondheid en Milieu (RIVM)

(10)(2e)
National Coordination Centre for Communicable Disease Control
National Institute for Public Health and the Environment (RIVM)

Postbus 1
3720 BA Bilthoven, the Netherlands
tel: +31- (10)(2e)
(10)(2e) @rivm.nl

From: (10)(2e) < (10)(2e) @rivm.nl>
Sent: donderdag 12 maart 2020 10:53
To: (10)(2e) < (10)(2e) @rivm.nl>; (10)(2e) < (10)(2e) @rivm.nl>; (10)(2e)

< (10)(2e) @rivm.nl>
Cc: (10)(2e) < (10)(2e) @rivm.nl>
Subject: RE: Preventiebeleid bij hoogrisicogroepen COVID_11.03.2020_IS

Hoi,

(10)(2e) had mij nog gevraagd te kijken naar literatuur voor onderbouwing leeftijdsgrens (voor mensen zonder medisch risico). Dus daar heb ik wat aanvullingen voor gedaan in het document.

Groeten, (10)(2e)

From: (10)(2e) < (10)(2e) @rivm.nl>
Sent: woensdag 11 maart 2020 23:05
To: (10)(2e) < (10)(2e) @rivm.nl>
Subject: Fwd: Preventiebeleid bij hoogrisicogroepen COVID_11.03.2020_IS

LCI neemt het nu over.

Onderbouwing van leeftijdsgrens voor personen zonder medisch risico is nog steeds nuttig

(10)(2e)

From: (10)(2e) < (10)(2e) @rivm.nl>
Date: 11 March 2020 at 19:06:55 CET
To: (10)(2e) < (10)(2e) @rivm.nl>
Cc: (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: Preventiebeleid bij hoogrisicogroepen COVID_11.03.2020_IS

Hoi (10)(2e)

Dank voor de voorzet. Bij deze suggesties.

Groet, (10)(2e)

From: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Sent: woensdag 11 maart 2020 17:33
To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Cc: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
Subject: Preventiebeleid bij hoogrisicogroepen COVID_11.03.2020_IS

Hoi (10)(2e)

We hebben kort het preventiebeleid voor hoogrisicogroepen op papier gezet met daarin ook aantallen beschreven met aan einde links naar deze bronnen (CBS en de monitor). We zouden je willen vragen om in de scenario's verschillende berekeningen te doen voor leeftijdsgrens ≥65 jaar en ≥70 jaar.

De SNPG kon mij helaas niet helpen met de gevraagde data vandaar dat ik het niet kan opsplitsen in wel/niet med risicogroep. Misschien kan Nivel dat nog later voor je doen. Als je vragen hebt weet je me te vinden.

Grtjs (10)(2e)