

Tijd voor een nieuw perspectief: Helicopter view boven corona land

Graag willen we een nieuw perspectief bieden, dat in onze ogen recht doet aan mogelijkheden die er zijn voor onze samenleving.

Eerste stap in dit proces zal het wegnemen moeten zijn van onterechte angsten die zijn ontstaan, door mensen beter voor te lichten en een reëel beeld te geven.

Als medici met een lange ervaring in een speelveld van leven en dood, kijken we met onze brede belangstelling anders naar de feiten die nu dagelijks 18 uur per dag worden voorgeschoteld. Nu de corona epidemie in Nederland beteugeld lijkt te zijn achten wij het moment rijp voor reflectie en we willen inzicht verschaffen in een exit strategie.

Na de uitbraak van de corona epidemie in maart in Nederland is er, begrijpelijk, in eerste instantie met paniek gereageerd.

De gedachte dat wij (10)(2a) zouden volgen volgens de OMT heeft de paniek aangewakkerd en heeft de angst (begrijpelijk) het aanvankelijk overgenomen van de ratio.

(10)(2a)

(10)(2a) De verschillen tussen ideeën over zinnige zorg aan de ene kant en de bevolkingsopbouw en infrastructuur aan de andere kant zijn wezenlijk verschillend. Tel daarbij dat het leven in het (10)(2a) te allen tijde "heilig" is verklaard (euthanasie is wettelijk verboden, palliatieve zorg kent oneindig veel hordes in (10)(2a) en zie daar het grote verschil in aanpak.

Zo is er aanvankelijk enkel aandacht geweest voor de bescherming van ouderen en zwakkeren. Wij hebben als zorg professionals echter aandacht voor de zorg in brede zin, dus ook voor de niet Covid-19 patiënten, zoals hartpatiënten en patiënten met maligniteiten.

De zorg daarvoor is afgeschaald ten faveure van Covid-19 patiënten. Dit heeft geleid tot morbiditeit en mortaliteit onder hartpatiënten maar ook andere bedreigde personen.

Dit aspect is tot voor kort onderbelicht geweest, maar ook was het ter sprake brengen hiervan "not done". Maar ook alle andere vormen van gezondheidszorg, zoals geestelijke gezondheidszorg of invalidenzorg, ouderenzorg, hebben enorm geleden en lijden nog, onder de getroffen maatregelen. Hierbij willen we dan ook de nadruk leggen op zinnige evenwichtige zorg, zonder daarbij de ethische zaak uit het oog te verliezen.

Als zorg professionals ontbreekt ons de kennis en overzicht van de economische aspecten die hierbij een rol spelen, maar gezond verstand zegt ons dat de economische impact nog lang gevoeld en beleefd gaat worden door de gehele maatschappij, hetgeen meer mensen raakt.

Positieve ontwikkelingen waren er ook. Zo is de onzelfzuchtige inzet van eenieder in deze strijd bewonderenswaardig te noemen. Ook de snelle opschaling van intensive care bedden is prijzenswaardig. De (Intelligente) Lockdown is een effectieve maatregel geweest om de verspreiding tegen te gaan, getuige het gunstige beloop van de R (reproductie getal). Daarmee komen we wel bij de kern van de corona epidemie; vele onzekerheden en aannames als basis voor beleid. Des te meer waardering voor eindverantwoordelijken, die in zulks een setting toch hele moeilijke beslissingen dienen te nemen.

Wij beseffen ons terdege dat het achteraf altijd makkelijk praten is. Daarom meten wij ons ook geen oordeel aan, maar doen een oproep om u open te stellen voor een nieuw perspectief die wij graag willen delen.

Achtergrond en cijfers

Een inijk in de achtergrond met betrekking tot Covid-19 en de coronavirus willen we graag met u delen. Het coronavirus is een van de verkoudheidsvirussen (zoals de rhinovirus). Het grote verschil tussen de "gewone" corona virus die milde verkoudheidsklachten veroorzaakt en de SARS-CoV-2 ligt in de samenstelling van oppervlakte eiwitten.

Zonder hier dieper op in te willen gaan, immers dit ligt buiten onze scope, is vermeldenswaardig dat Angiotensin Converting Enzyme (ACE) en Furine, dit zijn lichaamseigen enzymen, een belangrijke rol spelen in de pathogeniciteit van het virus.

ACE is een enzym dat aanwezig is onder andere binnen de bloedvaten, het hart, de nieren en vetcellen. Dit is vermoedelijk ook een van de redenen dat mensen met overgewicht vatbaarder zijn voor dit virus.

1,5 meter: te bediscussiëren interpretatie van goede onderzoeken

Een van de overheidsmaatregelen is "social distancing", oftewel 1,5 meter afstand houden van elkaar met als doel de besmetting te reduceren. Recente wetenschappelijke publicaties (oa Bourouiba, Blocken en Lohse, *zie noot) geven nieuwe inzichten in aerosolen gedrag. Het coronavirus verplaatst zich voornamelijk via aerosolen (zeer kleine tot microscopisch kleine vochtdeeltjes). Alhoewel de aerosolen bij normaal ademende mensen niet verder komen dan zo'n 2 meter, kunnen omstandigheden ervoor zorgen dat ze 7-8 meter bereiken.

Ook is er geen uniformiteit in social distancing binnen Europa. In sommige landen is dat 2 meter, andere landen weer 1 meter. (10)(2a) Deze onduidelijkheid, naast de genoemde wetenschappelijke onderzoeken kan draagvlak om zich te houden aan de lokale social distancing afspraak doen afnemen.

Mondkapjes: do or don't?

Mondkapjes zijn zinvol, voor mensen die een hoge "virus load" hebben, en daarmee anderen kunnen besmetten. Ze zijn eveneens zinvol voor mensen met een verzwakt immuunsysteem. (10)(2g)

(10)(2g)

Het corona virus zal onder ons blijven.

Wij zijn er ons ten volle van bewust, dat het virus niet zal verdwijnen, hooguit onderdrukt zal worden zoals het nu gebeurt met de (intelligente) lockdowns en social distancing. Maar of een vaccin of een anti-viraal middel dat effectief is voor de SARS-Co2, de oplossing zal bieden, zal onderzoek moeten uitwijzen. Kijkend met een lange termijn visie lijkt het ons zinnig om een meersporen beleid te voeren. Een maatregel die aanvankelijk genoemd werd, echter daarna niet meer, is het kweken van groepsimmuniteit.

Door voortschrijdend inzicht komen we meer te weten over de karakteristieken van deze coronavirus en welke mensen gevaar lopen om ernstig ziek te worden of te overlijden. Deze kwetsbare groep dient ons inziens extra beschermd te worden. Inmiddels is bekend dat corona infectie bij gezonde jonge mensen (<65 jaar), milde klachten hebben en het risico op IC opname of overlijden klein is. Wellicht dat hier een ingang is, naast de genoemde maatregelen en de ontwikkeling van vaccins en antivirale medicamenten. Graag zouden we zien dat het concept van groepsimmuniteit verder onderzocht zou worden.

Tevens willen wij een lans breken voor gezonde levensstijl en gezonde voeding, een simpele maar uiterst effectieve maatregel.

En dan nog even dit:

Graag willen wij dood en overlijden uit de taboe sfeer halen. Dood is een deel van het leven. Door voortschrijdende ontwikkelingen in de technologie en medische wetenschap hebben we het tijdstip van de dood steeds verder op kunnen schuiven.

Deze maakbaarheid heeft ervoor gezorgd dat mensen de mythe zijn gaan geloven, dat het overlijden altijd maar verder opgeschoven zou kunnen worden. Dit is uiteraard een misverstand.

Deze corona pandemie zal nog meer slachtoffers maken. Aan deze realiteit valt helaas niet te ontkomen. Ons gezamenlijke doel en belang is om het aantal slachtoffers zo klein mogelijk te maken.

Wij spreken de wens uit dat dit schrijven aanleiding zal zijn om nieuwe en andere perspectieven mee te nemen in de moeilijke beslissingen. Graag zouden wij dit in een persoonlijk gesprek met u willen delen.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

(10)(2e)

Noot*:

1. Blocken et al, preprint

De 'social distancing' gedachte stoelt op een onderzoek van de Technische Universiteit Eindhoven, te publiceren in een artikel (auteurs: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) en (10)(2e)

Hierbij worden proeven beschreven die zijn gedaan met aerosolen in een test opstelling.

Auteurs geven zelf al de imitaties van de studie aan, dat er geen rekening is gehouden met wind van verschillende kanten. Er is al helemaal geen rekening gehouden met deeltjes dichtheid in de buitenlucht, wat een vele malen verdere spreiding van potentiële virussen kan veroorzaken. De uitslag van deze testen wordt nu geëxtrapoleerd naar de buitenlucht, waar hele andere condities heersen.

2. (10)(2g)
3. (10)(2g)
4. (10)(2g)
5. (10)(2g)