

Het Amphia Ziekenhuis Breda heeft in week 10 tot en met 12, vijf patiënten gediagnosticeerd met aspergillose als secundaire infectie op de intensive care (IC). In totaal waren er 31 opnames op de IC tijdens deze periode. Bij deze patiënten is in 10 gevallen een secundaire infectie gediagnosticeerd, waarvan vijf (16%) een invasieve aspergillose. Bij vier van deze patiënten toonde trachea-aspiraat groei van de schimmel *Aspergillus fumigatus* en bij drie was de *Aspergillus* antigeen gevonden positief in de Bronchusspoelling (GM op BAL >1). Bij de patiënt zonder groei in de kweek was antigeen sterk positief (GM 3,8). Drie patiënten hadden onderliggend COPD/astma, maar geen van hen had een klassiek risicoprofiel voor invasieve aspergillose, zoals ernstig immuungecompromitteerd met of zonder neutropenie. Secundaire aspergillose trad op na een mediaan van 9 (range 9-20) dagen na start van COVID-19-klachten en 5 (2-14) dagen na IC-opname. Alle gekweekte stammen waren voriconazol-gevoelig. Gemiddeld waren de patiënten 65 jaar oud en vier patiënten zijn uiteindelijk overleden. In andere ziekenhuizen wordt ook secundaire invasieve aspergillose gezien bij COVID-19-patiënten opgenomen op de IC. Deze observatie roept associaties op met de influenza gerelateerde aspergillose, waarbij ongeveer 20% van patiënten met influenza op de IC een invasieve aspergillose ontwikkelt. Secundair optredende invasieve aspergillose in ernstig zieke patiënten is een bekende complicatie. De internationale literatuur meldt echter nog geen associatie tussen COVID-19 en invasieve aspergillose, wel enkele case reports. Om laboratoria en behandelaren op deze bevindingen alert te maken is vorige week hierover ook een labinf@ct verschenen. Voor een beter beeld over de incidentie en ernst van secundaire aspergillose bij COVID-19-patiënten op de IC is daarin aangegeven welke informatie hierover nog ontbreekt. Daarbij is het laagdrempelig inzetten van *Aspergillus*-diagnostiek bij klinische verdenking van toegevoegde waarde, evenals het gericht starten van gerichte therapie, mede gezien het mogelijk ernstige beloop en hoge mortaliteit. Bronnen: Amphia Ziekenhuis, Labinf@ct, RIVM