

To: 'ECDC Influenza' [(10)(2e)] @ecd.europa.eu
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
From: [(10)(2e)]
Sent: Wed 8/26/2020 4:35:38 PM
Subject: RE: To the NFPs and OCPs for Action: Survey on policies for retesting of previously positive individuals when re-exposed
Received: Wed 8/26/2020 4:35:39 PM

Dear WHO/Europe and ECDC COVID-19 Teams,

Currently, we have no national policies on retesting of previously positive individuals. However, in preparation for possible national guidance, we maintain at RIVM a national case registry for suspected reinfections with SARS-CoV-2. In a few cases there are indeed indications for a reinfection. Three are quite certain based on sequence results (unfortunately no serology available); other cases are still under investigation by the RIVM laboratory (contact (10)(2e)) in collaboration with the regional public health services, the regional virological laboratories, and the Erasmus Medical Centre.

Please find below a relevant 'Inf@ct' message on the topic. Inf@ct and LabInf@ct are important communication tools between RIVM and regional public health services and regional laboratories. Unfortunately they are in Dutch.

[Bekijk online](#)



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

(Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (54)

15 juli 2020

Dit is een gecombineerd $10 \times 2 @ (10)(2e) @ ctbericht.$

In dit bericht:

- Mogelijke herinfectie COVID-19
- Webinar dashboard contactmonitoring

Bericht:

Mogelijke herinfectie COVID-19

Sinds het begin van de COVID-19-pandemie zijn er verschillende meldingen van patiënten die na kortere of langere tijd opnieuw symptomen van COVID-19 krijgen en waarbij de SARS-CoV-2-PCR opnieuw positief is.

Het is nog niet duidelijk in hoeverre personen die hersteld zijn van COVID-19 opnieuw geïnfecteerd kunnen worden met SARS-CoV-2 en in welke mate dit resulteert in een nieuwe episode met klinische verschijnselen. Uit onderzoek blijkt dat SARS-CoV-2-RNA tot 8 weken na de eerste ziektedag nog aanwezig kan zijn in de neus-/keelholte bij mensen zonder ernstige COVID-19. Het nog detecteren van viraal RNA nadat herstel is opgetreden is niet per se gelijk aan besmettelijkheid. Het is niet bekend in hoeverre immuniteit wordt opgebouwd na een eerste besmetting en hoe lang men dan beschermd is na doorgemaakte infectie. Bij herinfectie is daarnaast niet bekend in hoeverre mensen opnieuw besmettelijk zijn. Meer duidelijkheid over het voorkomen van herinfecties en daarmee samenhangende besmettelijkheid zal consequenties kunnen hebben voor het isolatiebeleid en het bron- en contactonderzoek (BCO). Het RIVM-CIb biedt daarom aanvullende diagnostiek aan, gecombineerd met landelijk onderzoek onder patiënten met een mogelijke herinfectie.

Om herinfectie te kunnen diagnosticeren én verder te onderzoeken kunnen GGD'en en andere professionals contact op nemen met de LCI (tel.nr. (10)(2e)) over patiënten bij wie er mogelijk sprake is van een PCR-geïdiagnosticeerde SARS-CoV-2-herinfectie.

Het gaat hierbij om patiënten met:

- een eerste COVID-19-episode met positieve PCR op SARS-CoV-2 of een eerste klinische COVID-19-episode in een huishouden waar een lid PCR-positief getest was;
- een symptoomvrij interval van minimaal 8 weken of langer met eventuele PCR-negatieve tussenbepalingen;
- een tweede episode met klachten passend bij COVID-19 én een positieve PCR op SARS-CoV-2.

Naast dat de mogelijke herinfectie gemeld wordt (zie instructie hieronder) en er informatie aangeleverd wordt over uitgevoerde diagnostiek, symptomatologie en eerste ziektedagen, zou RIVM-IDS graag van deze patiënten bloed of serum ontvangen dat zo snel mogelijk na het begin van de klachten in de tweede episode is afgenomen. Daarnaast ontvangen we graag alle PCR-positieve samples van deze patiënten, inclusief testgegevens en kliniek. Als het mogelijk is de originele swabs/buizen, of anders eluaat, bij voorkeur gevrieskoeld. Indien de PCR-samples niet

meer beschikbaar zijn is het toch zinvol om van de patiënt bloed of serum in te sturen. Meestal zal er in de tweede episode sprake zijn van een hogere Ct-waarde waardoor een resultaat m.b.v. sequencing of viruskweken niet is gegarandeerd. Voor het doorsturen van deze materialen dient de patiënt toestemming te hebben gegeven aan de aanvrager.

Wat wordt er met de materialen gedaan:

- Serum: Ig totaal ELISA (Wantai); indien positief volgt een virusneutralisatietest (VNT). De ELISA wordt zo snel mogelijk ingezet en gerapporteerd aan de inzender.
- Eluaat/orginele buizen: herhaling SARS-CoV-2-PCR voor bevestiging positief signaal. Indien de Ct's laag genoeg zijn worden sequencing en viruskweken verricht. Op indicatie kan in overleg een uitgebreid respiratoir pakket ingezet worden.

De materialen kunnen worden opgestuurd in een groene RIVM-envelop naar:

- RIVM-IDS tav. (10)(2e) Antwoordnummer 3205, 3720 VB Bilthoven. Graag een (serologie of mol) aanvraagformulier van IDS gebruiken en erbij vermelden: HERINFECTIE?
- Of na overleg naar het Erasmus MC, t.a.v. unit Klinische Virologie afdeling Viroscience, (10)(2e). Bezoekadres: Unit Klinische Virologie, kamer Nb-1052, Wytemaweg 80, 3015 CN Rotterdam. Telefoonnummer: (10)(2e) (buiten kantooruren: (10)(2e)).
- Voor het hertesten van de PCR-monsters is het van belang dat de monsters zijn opgeslagen in gevrieskoelde omstandigheden voor het stabiel houden van enzymen en SARS-CoV-2-RNA. Indien de PCR-monsters in de koelkast zijn bewaard, overleg dan met d.d. viroloog IDS/Erasmus MC of opsturen nog wenselijk is.

Uitslagen en beleid

Vooralsnog beschouwen wij personen met een tweede klachtenepisode met een tweede positieve PCR en een symptoomvrij interval van 8 weken of meer als 'besmettelijk met mogelijke herinfectie'. Dit zal gebeuren onafhankelijk van de vastgestelde Ct-waardes in de PCR op het monster afgenomen in de tweede episode. Daarbij geldt dus het beleid dat deze personen opnieuw in (thuis)isolatie gaan en daarbij regulier BCO wordt opgestart.

De verwachting is dat naarmate het onderzoek vordert dit beleid wellicht bijgesteld kan gaan worden. Voor aanvrager en patiënt dient helder te zijn dat niet alle uitslagen meteen zullen leiden tot ander (individueel) beleid. Dit zal per casus door LCI/IDS/Erasmus MC en de betrokken GGD afgestemd worden; interpretatie is afhankelijk van testresultaten i.c.m. klinische gegevens (eerste ziekte-dagen, datum afname materiaal, gegevens kliniek; resultaat VNT) en de fase waarin het onderzoek zich bevindt.

Meldingen mogelijke herinfecties

Wij vragen de GGD'en deze patiënten opnieuw te melden in Osiris, met daarbij in het opmerkingenveld de vermelding: mogelijke herinfectie. Mogelijk zal in de nabije toekomst in een nieuwe versie van Osiris deze meldingswijze aangepast worden.

Webinar dashboard contactmonitoring

Morgen, donderdag 16 juli, vindt er van 14.30 tot 15.30 een webinar plaats voor de GGD'en waarin het gebruik en de mogelijkheden van het dashboard voor de eigen regio, het belang van registratie voor rapportage op landelijk niveau en de daarbij benodigde invoer vanuit HPZone worden besproken. We zullen door het dashboard heen lopen en de vragen die hier tot nu toe over binnenkwamen beantwoorden. Ook de invoer van de gegevens in HPZone zal aan bod komen. Het dashboard is toegankelijk voor diegenen die daarvoor toegang hebben gekregen via de pagina [Besloten rapportages](#) op de RIVM-website.

Tijdens de webinar zullen we ook vragen beantwoorden. Dus neem ook vooral vragen mee!

In voorbereiding

- Alternatieve afnamemethodes COVID-19-diagnostiek kinderen
- Audioweergave brieven andere talen

Contactgegevens

- **Overleg met uw regionale GGD** over casuïstiek of mogelijk verdachte gevallen in uw regio. Het nummer is te vinden op www.ggd.nl.
- **RIVM-LCI:** tel. (10)(2e) (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- **RIVM dd. viroloog:** tel. (10)(2e) (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- **Erasmus MC, dd. viroloog unit Klinische Virologie afdeling Viroscience:** tel. (10)(2e) (buiten kantooruren: (10)(2e))

Meer informatie

- [ECDC](#)
- [WHO](#) en [Dagelijkse WHO situation reports](#)
- [RIVM \(algemene informatie\)](#)
- [LCI-richtlijn COVID-19](#)
- [Rijksoverheid](#)

Auteurs: (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e),
 (10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) (Cib/RIVM), (10)(2e) (GGD
 Gelderland Midden/RAC), (10)(2e) (GGD Gelderland Midden/RAC), (10)(2e)
 (Erasmus MC), (10)(2e) (Cib/RIVM)

Bericht verstuurd aan: leden Labinf@ct en Inf@ct

VERTROUWELIJK

Dit bericht is strikt vertrouwelijk en uitsluitend bestemd voor de
 geadresseerde(n). Verstrekking aan en gebruik door anderen is niet
 toegestaan.

Wilt u uw e-mailadres wijzigen of andere
 berichtenservices aanvragen? Dat kan via [profiel](#)
[bewerken](#). Collega's die deze berichtenservice nog
 niet ontvangen, kunnen deze aanvragen
 via <https://www.rivm.nl/abonneren>.

Een overzicht van alle berichten vindt u in
 het [archief](#). Het berichtenarchief is besloten.

De LCI is op werkdagen bereikbaar tussen 8.30 en
 17.00 uur via lvci@rivm.nl.

Service

U ontvangt deze e-mail op het mailadres (10)(2e)@rivm.nl,
 omdat u hebt aangegeven e-mailberichten te willen ontvangen.

[Aanmelden](#) | [Wijzig voorkeuren](#) | [Direct afmelden](#)

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is toegezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen.

De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

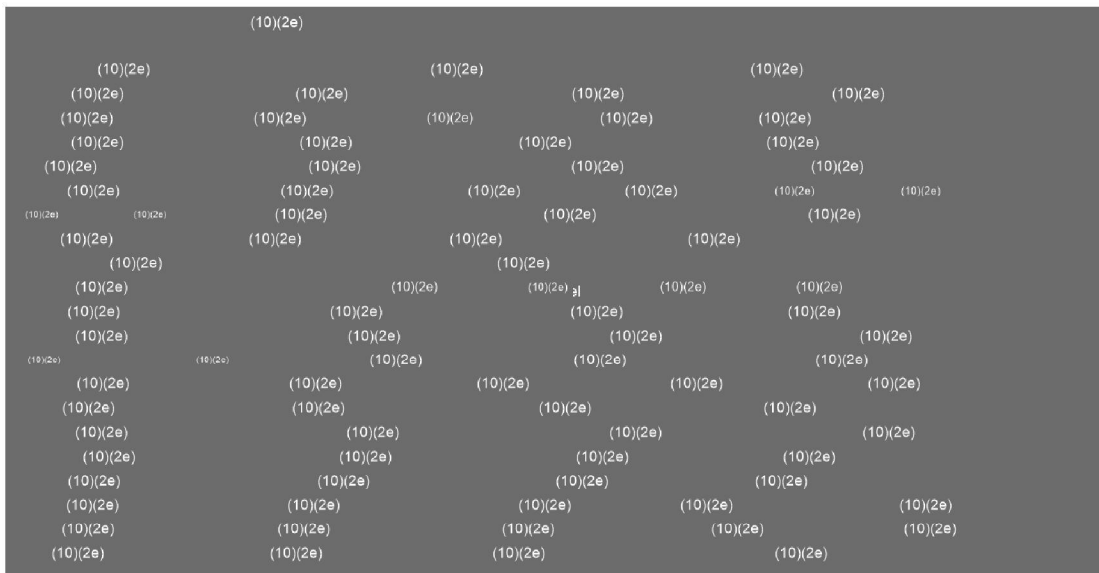
Best regards,

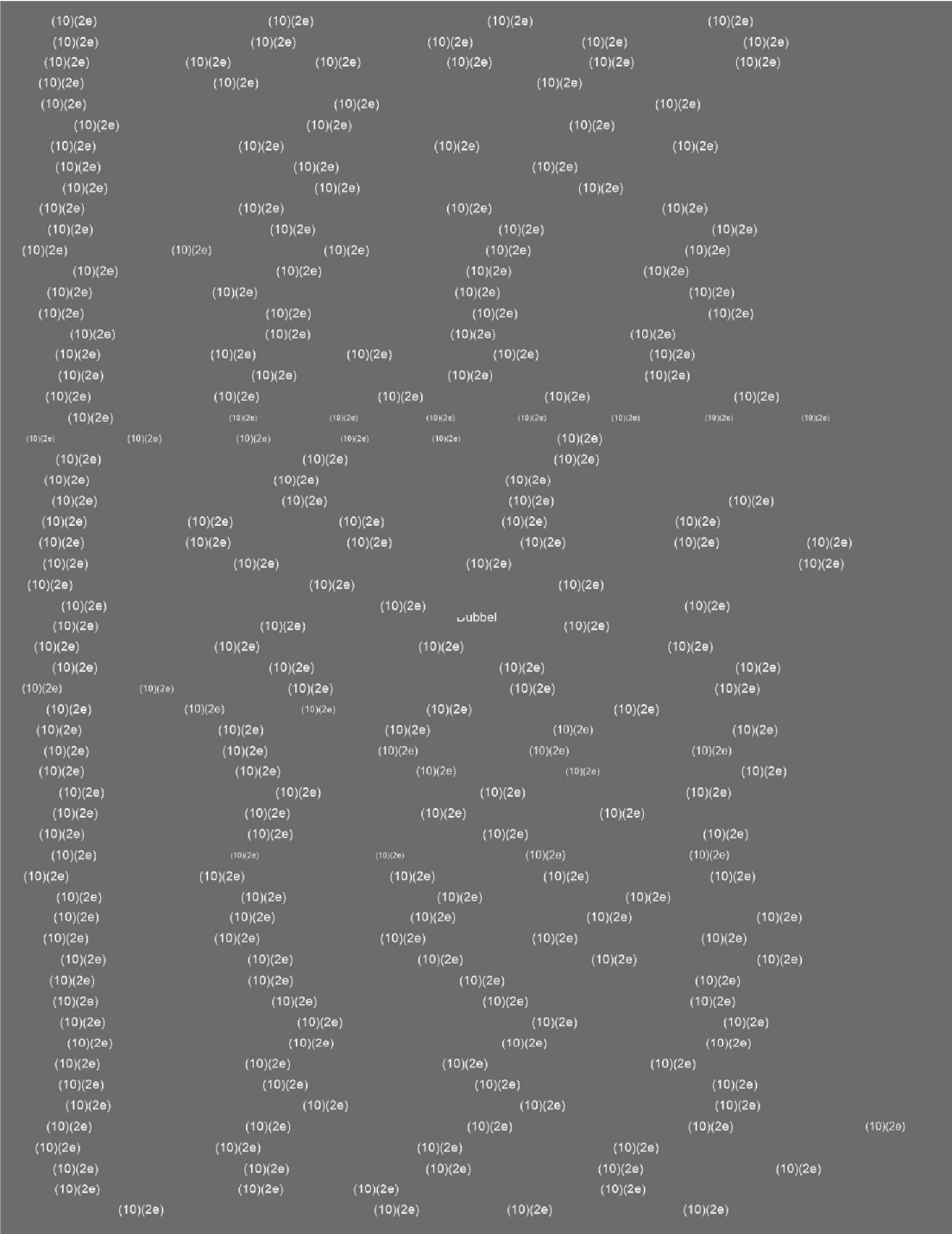
(10)(2e)

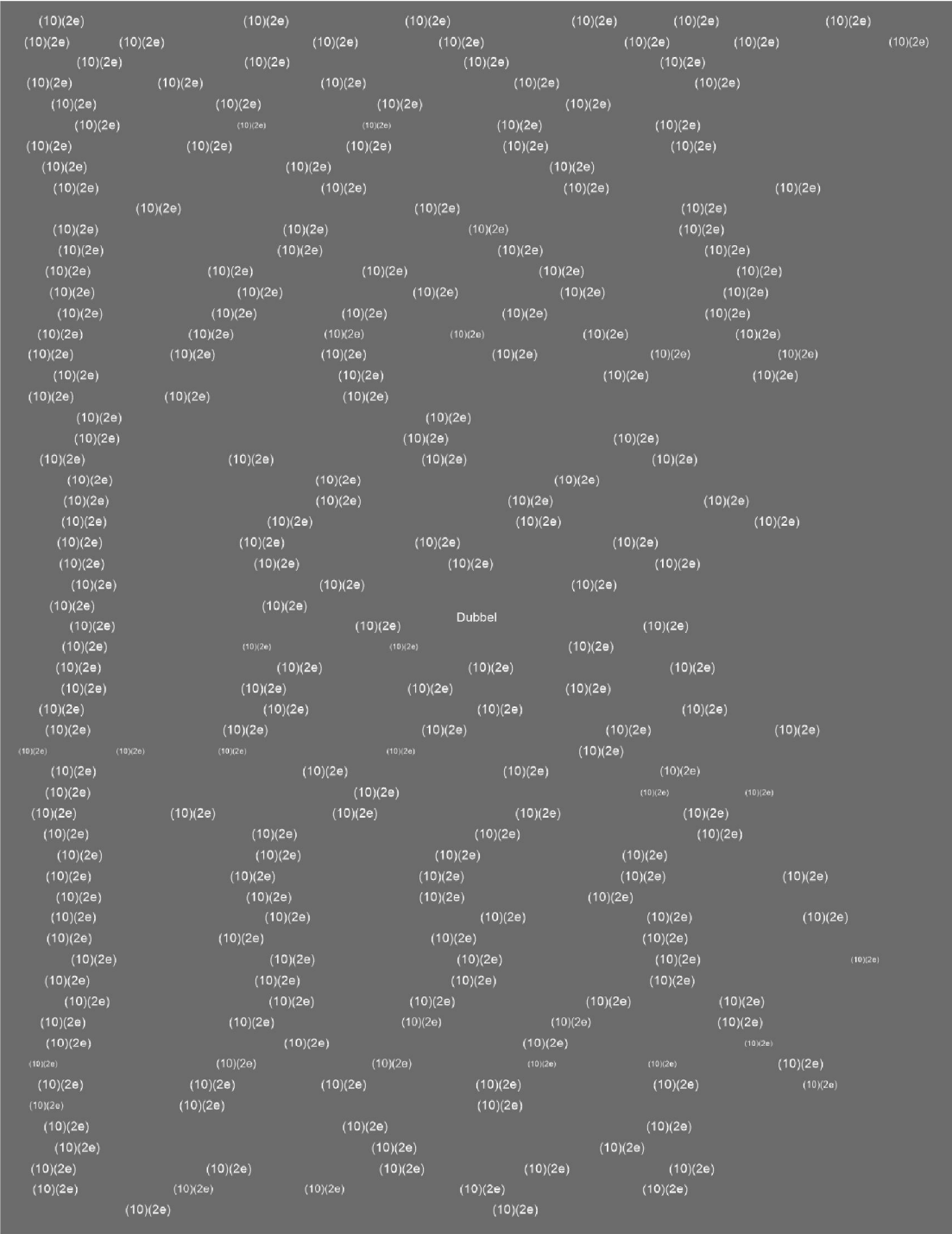
Head of Department for Respiratory Infections

Centre for Epidemiology and Surveillance of Infectious Diseases | Centre for Infectious Disease Control
Dutch National Institute for Public Health and the Environment (RIVM)
PO Box 1 | 3720 BA Bilthoven
T +31 31 (10)(2e)
M +31 6 (10)(2e)
(10)(2e) @rivm.nl
<http://www.rivm.nl>

RIVM *Committed to health and sustainability*







(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

Dubbel

Dubbel