



meestal stuk lager) dat het theoretisch risico op ADE toeneemt bij hen door vaccinatie? Dat is wat beroepsgroep hematologen in VS als risico ziet: *Given patients with chronic lymphocytic leukemia, lymphoma or myelodysplasia may be prone to other immune-mediated complications, there is some concern that generating anti-SARS-CoV-2 antibodies in these patients could lead to immune enhancement and a systemic inflammatory response akin to what is seen with multisystem inflammatory syndrome in children (MIS-*

*C)*. <https://www.astct.org/HigherLogic/System/DownloadDocumentFile.ashx?DocumentFileKey=a7af1dce-7f39-2ead-90c6-081b8d2318f3&forceDialog=0>

2. Zou dat betekenen dat we bij immuungecompromitteerden zolang er geen data over veiligheid is, hen niet vaccineren of alleen met

1. mRNA vaccins
2. replicatie deficiënte virus platforms?

3. Welke groep immunologen steekt zijn nek uit en zegt dat ondanks ontbrekende veiligheidsdata vaccinatie gewoon mogelijk is o.b.v. ontbreken theoretisch risico (b.v. mRNA vooral translatie in dermale cellen rond injectieplaats; of virusvector-vaccins zijn replicatie incompetent dus 100% veilig bij ernstige immuunsuppressie). Ken jij groepen die hier mee bezig zijn?

Als laatste: de hematologen hebben mij benaderd om na introductie van covid vaccins bij hematologische patienten een onderzoekstak hierbij te maken via hun HOVON netwerk en hopen op een nationaal register incl allerlei baseline-bepalingen en latere respons op vaccinatie.

Dat kan ik niet faciliteren.

Is dat iets wat IIV zou willen ondersteunen?

Groeten

5.1.2e