

To: [redacted] [redacted] [redacted]@mumc.nl; [redacted] [redacted]@rivm.nl
Cc: [redacted] [redacted]@rivm.nl
From: [redacted]
Sent: Sun 12/6/2020 7:05:00 PM
Subject: RE: COVID-vaccinatie en erfelijke stofwisselingsziekten
Received: Sun 12/6/2020 7:05:00 PM

Beste [redacted]

Uiteindelijk moet dit een plaats krijgen in de Professionele richtlijn. Voor de kortere termijn voorzie ik dat in de ronde waarin huisartsen gaan vaccineren enkele specifieke groepen 'meegenomen' kunnen worden. Je kunt hierbij denken aan bijvoorbeeld mantelzorgers, maar ook medische risicogroepen die niet op het lijstje voor de griep staan. Uiteindelijk wordt natuurlijk iedereen opgeroepen voor vaccinatie en is het misschien belangrijker om te weten wie er (nog) niet gevaccineerd mogen worden.

Met vriendelijke groet,

[redacted]
 [redacted]
Werkdagen: [redacted]
 [redacted]

RIVM-Centrum Infectieziektebestrijding
 Postbus 1 [redacted]
 3720 BA Bilthoven

Telefoon [redacted]
 Telefoon mobiel: [redacted]
 [redacted]@rivm.nl
<https://www.rivm.nl/coronavirus-covid-19/vaccins>

Van: [redacted] [redacted]@mumc.nl>
Verzonden: donderdag 3 december 2020 13:44
Aan: [redacted] [redacted]@rivm.nl>; [redacted] [redacted]@rivm.nl>
CC: [redacted] [redacted]@rivm.nl>
Onderwerp: RE: COVID-vaccinatie en erfelijke stofwisselingsziekten

Geachte heer [redacted] geachte heer [redacted]

N.a.v. onze eerdere e-mailwisseling betreffende de COVID-vaccinatie en erfelijke stofwisselingsziekten stuur ik de volgende antwoorden op uw vragen:

Verhoogd risico op COVID-19?

De meeste patiënten met een erfelijke stofwisselingsziekte zijn niet immuun-gecompromiteerd (en daarmee niet vatbaarder voor een infectie); echter, deze patiëntenpopulatie heeft vooral een verhoogd risico op een ernstiger beloop van een COVID-19 infectie, zoals dat ook het geval is bij bv diabetes mellitus. Specifiek gevaar voor deze patiëntengroep is: 1) de metabole ontregeling die gepaard kan gaan met een infectie; een metabole ontregeling kan zich bijvoorbeeld uiten in een hyperammoniëmie, lactatacidose, rhabdomyolyse of een aanval van acute porfyrie. Deze ontregelingen zijn levensbedreigend en zijn erg zorgintensief (onze angst is dat deze zorg niet optimaal geleverd kan worden door de isolatiemaatregelen bij een COVID-19 infectie); 2) kans op fulminante bacteriële superinfecties bij patiënten die een splenectomie hebben ondergaan (in het geval van de ziekte van Gaucher).

Aantallen patiënten in Nederland?

Onze schatting is dat het zo'n 500 patiënten in Nederland betreft.

Hoe kunnen deze door de huisarts geïdentificeerd worden (omdat zij de selectie doen uit hun patiëntenbestand).

De meeste patiënten zijn reeds in beeld bij de huisarts vanwege de jaarlijkse griepvaccinatie.

Zijn er contra-indicaties voor het toedienen van mRNA vaccins of virusvectorvaccins bij deze patiënten?

Wij zien geen contra-indicaties voor deze vaccins.

Mocht u nog meer informatie nodig hebben, dan hoor ik dat graag.

Met vriendelijke groeten,

10.2.e

Afdeling Endocrinologie en Stofwisselingsziekten

Maastricht UMC+

Van: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Verzonden: dinsdag 1 december 2020 09:47

Aan: 5.1.2e <5.1.2e@mumc.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Onderwerp: Re: COVID-vaccinatie en erfelijke stofwisselingsziekten

geachte heer 10.2.e geachte collega,

Over de prioritering van vaccinatie gezien de schaarste van vaccins gaat de 5.1.2e van het COVID-19 vaccinatieprogramma, 5.1.2e. Die werkt bij het RIVM en adviseert met daarbij duiding van risico voor patiëntengroepengroepen door de Gezondheidsraad.

Ikzelf heb daarbij geen betrokkenheid.

Wat de discussie met deze partijen kan faciliteren is :

- het aantonen van een verhoogd risico op COVID-19,
- aantallen patiënten om wie het gaat in Nederland,
- hoe deze door de huisarts geïdentificeerd kunnen worden (omdat zij de selectie doen uit hun patiëntenbestand).
- of behandelend artsen contra-indicaties zien voor het toedienen van mRNA vaccins of virusvectorvaccins bij hun patiënten.

Dit is dus nog work in progress. Ik hoop dat ik u enige richting heb gegeven?

Vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e