Gezamenlijke verklaring over de huidige pandemie SARS-CoV-2— COVID-19

Van IPOPI, ESID, INGID, APSID, ARAPID, ASID, LASID, SEAPID

(Oorspronkelijke berichtgeving van 13 maart 2020, 1e update 10 maart 2020)

Coronavirus - wat is het?

In december 2019 werd een cluster van longontstekingen gemeld in Wuhan, provincie Hubei, China en deze werd gekoppeld aan het nieuwe coronavirus (SARS-CoV-2, welke leidt tot de COVID-19 ziekte[1]). Coronavirussen zijn alledaags en worden gedragen door vele verschillende dierensoorten, het is uitzonderlijk dat zij mensen infecteren en onderling infecties veroorzaken, maar het gebeurt. Recente voorbeelden zijn onder anderen Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS-CoV) en Middle-East Respiratory Syndrome (MERS-CoV). De SARS-CoV-2 is echter verschillend van de vorige 2 Coronavirussen en veroorzaakt COVID-19[2].

Is COVID-19 erger dan de griep?

Elk jaar schat de World Health Organization (WHO) ongeveer 3-5 miljoen ernstige gevallen van de griep, wereldwijd met 250.000 – 650.000 doden. Gegevens over de epidemiologie van COVID-19 blijven schaars. Het schijnbare verschil met de griep is dat COVID-19 zich sneller lijkt te verspreiden, naar meer mensen en sneller dan de griep. Tijdens grote uitbraken wordt er grote druk uitgeoefend op lokale medische instellingen en creëert het een noodsituatie zoals deze nu te zien is in het nieuws. Een beter beeld van de overeenkomsten en verschillen tussen de griep en COVID-19 zijn naar alle waarschijnlijk beschikbaar in de nabije toekomst.

Wat is de huidige situatie omtrent COVID-19?

De situatie wijzigt constant en we raden u aan om het laatste nieuws, wat van toepassing is op uw gebied, in de gaten te houden.

Sinds 9 maart 2020 zijn er meer dan 110.000 gevallen van COVID-19 wereldwijd (111 landen) gemeld. Het gros van de meldingen komen van het vastenland van China en uit andere Aziatische landen, maar nu worden er ook gevallen gemeld in Europa, Amerika en op kleinere schaal in Oceanië en Afrika[3]. Buiten China zijn de landen met het hoogst aantal gemelde gevallen: Zuid-Korea, Iran, Italië, Frankrijk, Duitsland, Spanje, Japan en de Verenigde Staten[4].

Een uitgebreide reactie van de volksgezondheidssector, afhankelijk van de ernst van het virus en het beloop ervan, geeft weer dat de recente COVID-19 uitbraak serieus genomen moet worden, maar het moet ook afgezet worden tegen seizoensgriepen waarbij het aantal patiënten en de spreiding ervan een grotere dreiging is naar patiënten met een PID.

Hoe wordt het verspreid?

De transmissiemodus van COVID-19 is vergelijkbaar aan vorige coronavirus-uitbraken, welke verspreid werden van persoon naar persoon via:

- Vocht dat verspreid wordt wanneer er geniest of gehoest wordt.
- Persoonlijk contact met een geïnfecteerd iemand (handen schudden of aanraken).
- Iets wat besmet is met het virus en dan je ogen, neus of mond aanraken met ongewassen handen[5].

Zelf-isolatie (opsluiting) om blootstelling te voorkomen wordt momenteel niet aangeraden. De spreiding van het virus is vergelijkbaar aan die van de klassieke jaarlijkse griep.

Klinische symptomen veroorzaakt door een COVID-19 infectie

Humane coronavirussen veroorzaken meestal milde tot matige ziekte in de algehele bevolking. Tot nu toe zijn de klinische tekens en symptomen in deze uitbraak: koorts, moeheid, droge hoest en een loopneus. Sommige patiënten ervaren ook pijntjes en kwaaltjes, een verstopte neus, zere keel en/of diarree. Deze symptomen zijn meestal mild en beginnen geleidelijk. Sommige personen raken geïnfecteerd maar ontwikkelen geen symptomen en voelen zich niet ziek. Ongeveer 80% van de aangedane personen herstellen van de ziekte zonder dat zij speciale behandeling nodig hebben[6].

Zouden PID-patiënten zich uit voorzorg moeten laten testen op COVID-19?

De situatie wijzigt constant en we raden u aan om het laatste nieuws, wat van toepassing is op uw gebied in de gaten te houden. De test bestaat meestal uit een neusuitstrijkje, welke naar een speciaal microbiologielaboratorium gaat waar het virus gedetecteerd moet worden (via polymerase chain reaction (PCR) methode, binnen een paar uur).
Echter, bij een tekort aan arbeidskracht en PCR, worden er in de meeste landen geen uitzonderingen gemaakt om patiënten met een chronische ziekte, waaronder PID, anders te behandelen. Momenteel wordt het niet geadviseerd om PID-patiënten met geen of een paar symptomen te testen. Verder, in sommige gevallen, sluit een negatieve PCR niet uit dat de patiënt niet geïnfecteerd is ("false negative"). Vandaar dat het aanbevolen wordt om zich te houden aan de lokale richtlijnen voor testen.

Voorzorgsmaatregelen

Elk luchtwegvirus welke zich kan verspreiden van persoon tot persoon kan een risico zijn voor PID-patiënten. Daarom moeten PID-patiënten oplettend zijn en de spreiding van COVID-19 in hun regio in de gaten houden. Terwijl immunoglobulinetherapie bescherming biedt tegen een groot aantal infecties, garandeert het geen immuniteit tegen het Coronavirus. De World Health Organization (WHO)[7] en de Centers for Disease Control and Prevention's (CDC)[8] doen aanbevelingen om blootstelling en het overbrengen van COVID-19 te minimaliseren door onderstaand lijst.

- De MEEST BELANGRIJKE manieren om infectie te bestrijden zijn:
  - Was je handen regelmatig (elk uur) met een alcoholhoudende handzeep of met zeep en water (20 seconden), vooral na contact met ziekte personen en hun omgeving.
  - Vermijd je ogen, neus en mond aan te raken. Vermijd contact (1 meter) met personen die acute luchtweginfecties hebben.
  - Vermijd contact (1 meter) met mensen die koorts hebben en hoesten.
  - Vermijd het groeten van mensen door middel van handen schudden of zoenen.
  - Personen met symptomen of acute luchtweginfecties moeten de geldende hoestetiquette toepassen (houdt afstand, bedek je hoest en niezen met wegwerpzakdoeken of kleding en was je handen) en draag een masker.
  - Als je je onwel voelt en symptomen zoals: koorts, hoesten en/of moeite met ademen hebt, win onmiddellijk advies van je arts in.

Moet ik een masker dragen?

Maskers zijn in het algemeen niet effectief om een infectie te vermijden. De meeste personen hebben niet de juiste training gehad om een masker goed te dragen. Maskers moeten op regelmatige basis vervangen worden en er is een grotere kans tot besmetting omdat je telkens met je handen aan je gezicht zit om het masker goed te doen. De uitzondering hierop is als je in een gezondheidsomgeving bent waar je een masker gegeven wordt, je hebt geleerd hoe deze correct te dragen en hoe je deze op de juiste manier moet afdoen en weggooien.

Kan mijn kind naar school gaan?

De situatie wijzigt constant en we raden u aan om het laatste nieuws, wat van toepassing is op uw gebied in de gaten te houden. School aanwezigheid hangt af van de lokale epidemiologische situaties en specifieke benodigdheden voor een PID-patiënt moeten besproken worden met de PID-specialist.

Mag ik reizen?

De situatie wijzigt constant en we raden u aan om het laatste nieuws, wat van toepassing is op uw gebied in de gaten te houden. Reizigers die last hebben van acute luchtweginfecties voor, tijdens of na het reizen worden aangeraden om medisch advies in te winnen en hun reishistorie zo snel mogelijk te delen. In zijn geheel, wordt het aangeraden om persoonlijke en zakelijke reizen zoveel mogelijk te vermijden.

Is er een vaccin?

Momenteel is er geen vaccin beschikbaar voor COVID-19, echter een griepvaccin halen, waar mogelijk, om te helpen in het voorkomen van de seizoengriep (een ziekte met vergelijkbare symptomen als SARS-CoV-2) zou besproken kunnen worden met uw PID-specialist.

Onze aanbevelingen voor PID-patiënten

- Er zijn momenteel geen gegevens beschikbaar die aangeven of PID-patiënten een groter risico lopen op
- COVID-19 (bron: WHO, CDCs, PID-specialisten en NMO-vertegenwoordigers, samen met de patiënten).
- Echter, het wordt aangenomen dat PID-patiënten mogelijk een groter risico hebben en dat de ziekte bij hen ernstiger verloopt. Dus, patiënten met PID moeten extra maatregelen treffen om te voorkomen dat ze deze infectie oplopen.
- PID-patiënten die in gebieden wonen waar de besmetting groot is zouden alle adviezen van de lokale, regionale en nationale aanbevelingen op moeten volgen (thuisblijven, telefonische consulten, thuis werken etc.)
- Echter, voor PID-patiënten, behalve bovenstaande voorzorgsmaatregelen, raden we ook aan om contact op te nemen met een arts als er twijfel ontstaat over een mogelijke infectie (bij voorkeur uw PID-specialist of huisarts die uw specialist informeert zodat u het beste advies kunt krijgen. Patiënten zouden al hun medische gegevens van hun PID-diagnose (medicatie gebruik etc.) bij de hand moeten houden, in geval dat medische hulp noodzakelijk is.
- PID-patiënten met long en/of hart complicaties, PID-patiënten die een orgaantransplantatie ontvangen hebben, recente ontvangers van stameltransplantaties of gentherapieën, PID-patiënten die kankertherapieën ondergaan, patiënten die immunosuppressief of immuno-modulerende geneesmiddelen (voor auto-immuun of inflammatoire of auto-inflammatoire complicaties van de PID) nemen, moeten hun specifieke therapie blijven gebruiken totdat anders wordt aanbevolen door hun PID-specialist. Immunosuppressiva (met name corticosteroïden) zouden tekenen van ontstekingen kunnen beperken (koorts en andere klinische symptomen. Het wordt aanbevolen om uw PID-specialist te contacteren in geval van wijzigingen in uw gezondheid.

PID-patiënten met ademhalingsklachten (ernstige astma, bronchinctasie of chronische ademhalingsklachten zouden extra aandacht moeten krijgen (is niet anders bij andere luchtweginfecties). Onthoud dat het altijd belangrijk is om regelmatig uw medicatie te nemen voor uw PID-ziekte. Van plasma afgeleide geneesmiddelen, zoals immunoglobuline (IVIG or SCIG) zijn veilig en zullen u beschermen tegen vele andere infecties. Als u immunosuppressief of immuno-modulerende geneesmiddelen gebruikt raadden we u ten sterkste aan om niets aan uw medicatiegebruik te wijzigen tenzij anders vermeld door uw specialist.

Voor iedereen, inclusief PID-patiënten, raden wij ten zeerste aan om op de hoogte te blijven van de laatste informatie over de COVID-19 uitbraak in uw regio, bijvoorbeeld zoals die die door de World Health Organization (WHO), de European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) en door uw nationale en lokale gezondheidsorganisaties wordt verstrekt.

Plasma Derived Medicinal Products (PDMPs)[9], inclusief Immunoglobulinen
Volgens een verklaring van de Plasma Protein Therapeutics Association (PPTA) is er geen risico dat COVID-19 terecht kan komen in onze medicatie (PDMPs).

Voor PID-patiënten welke immunoglobuline vervangende therapieën ontvangen, is er geen bewijs dat een hoge frequentie van immunoglobuline meer bescherming zal bieden. Terwijl immunoglobuline therapie bescherming biedt tegen een groot assortiment infecties, geeft het geen garanties tot immuniteit tot het coronavirus.
Voor PID-patiënten wiens medische conditie geen regelmatige IG vervang therapie vereist, is er geen reden om te beginnen met IG, omdat er niet verwacht wordt dat er antistoffen voor COVID-19 in de huidige immunoglobuline medicaties aanwezig zijn.

Er is geen aanbeveling om immunoglobuline te verstrekken aan overige personen om hen te beschermen of om ze te genezen van COVID-19. Nationale richtlijnen welke door de nationale volksgezondheidsinstanties verstrekt worden zouden opgevolgd moeten worden (de epidemiologische situatie en het omgaan ervan kan differentiëren per land).

We benadrukken echter dat alleen uw PID-specialist weet wat het beste voor uw individuele geval van toepassing is.

1. European Centre for Disease Prevention and Control. Infection prevention and control for the care of patients with 2019-nCoV in healthcare settings. ECDC: Stockholm; 2020. Available at: https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/nove-coronavirus-infection-prevention-control-patients-healthcare-settings.pdf [Accessed 04-04-2020]
2. 2 Centers for Disease Control and Prevention. 2019 Novel Coronavirus, situation summary. 02-02-2020. Available at: https://www.cdc.gov/coronavirus/index.html [Accessed 03-02-2020].
3. European Centre for Disease Prevention and Control. Situation update worldwide, 4 March 2020. Available at: https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution-2019-ncov-cases [Accessed 04-03-2020].
4. Ibid.
5. The World Health Organization. Q&A on coronaviruses (COVID-19). 23 February 2020. Available at: https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses [Accessed 04-03-2020].
6. The World Health Organization. Q&A on coronaviruses (COVID-19). 23 February 2020. Available at: https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses [Accessed 04-03-2020].
7. The World Health Organization. Q&A on coronaviruses (COVID-19). 23 February 2020. Available at: https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses [Accessed 04-03-2020].
8. Centers for Disease Control and Prevention. Prevention & Treatment. 29-01-2020. Available at: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/about/prevention-treatment.html [Accessed 03-02-2020].
9.The Plasma Protein Therapeutics Association. New Coronavirus (SARS-CoV-2) and Plasma Protein Therapies. Updated February 17, 2020. Available at: https://www.pptaglobal.org/media-and-information/ppta-statements/1055-2019-novel-coronavirus-2019-ncov-and-plasma-protein-therapies [Accessed 04-03-2020].