

 2004 2271 CORONA. Vragen over gebruik chloroquine nav bericht over HA in Meijel
 (Onbekend)

TOPdesk

Aanmelder

Naam: [Onbekend]
 Relatie: Onbekend
 E-mail: [Onbekend]@gmail.com
 Debiteurennummer: 13531
 Soort relatie: persoon
 Sector: Huisartsenzorg (incl. HDS/HAP)

Details

Korte omschrijving: CORONA. Vragen over gebruik chloroquine nav bericht over HA in Meijel
 Klacht/melding
 Soort call: Medicatie
 Categorie: Niet van toepassing
 Subcategorie:

Planning

Streefdatum: 15 april 2020 16:53
 Doorlooptijd: 2 dagen

Afhandeling

Behandelaarsgroep: LMZ
 Behandelaar: LMZ
 Status: LMZ_Afgehandeld
 Gereed: Ja
 Datum gereed: 21 april 2020 10:41
 Afgemeld: Ja
 Datum afgemeld: 21 april 2020 10:41
 Oplossingsmethode: LMZ_Advies binnen domein LMZ_Veld
 Geregistreerde tijd: 00:00

Verzoek

Mailimport,

Mailimport 13 april 2020 16:53

Sender: [Onbekend]@gmail.com
 Date sent: Apr 13, 2020 4:52 PM
 To: meldpunt@igj.nl
 Subject: COVID-19: ziektebeeld en behandeling

Geachte artsen,

Ik wil u graag uw aandacht vestigen op 2 zaken:

1. De steeds duidelijker wordende hoge effectiviteit van deze combinatie Hydroxychloroquine en Azithromycin indien redelijk vroeg toegepast bij COVID-19 ziektebeeld.
2. De hypothese dat COVID-19 geen virale longinfectie betreft maar SARS-COV-2 van invloed is op het hemoglobine waardoor het geen zuurstof meer kan binden dat mede kan verklaren waarom de behandeling in punt 1 zo effectief lijkt te zijn.

1. Hydroxychloroquine icm Azithromycin

Met verbazing heb ik kennisgenomen van het nieuws vorige week van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd om de [Meijelse huisarts \[Onbekend\]](#) [op de vingers te tikken](#) vanwege het voorschrijven (ik neem aan met informed consent) van een combinatie van geneesmiddelen aan coronapatiënten met klachten die nog net niet ernstig genoeg waren om in te sturen. Deze combinatie bestaat uit Hydroxychloroquine, Azithromycin en Zink orotaat.

Vooropgesteld, een aantal redenen waarom er niet gejuicht wordt bij de toepassing van Hydroxychloroquine kan ik begrijpen, zoals de contra-indicaties voor hartpatiënten die nu ook net weer de grootste groep comorbiditeit bij overlijden met COVID-19 zijn. Geen wondermiddel dus. Er

zijn serieuze contra-indicaties. Maar er is zoveel bekend over deze middelen dat er toch de mogelijkheid moet bestaan om een veilig protocol op te bouwen voor COVID-19 patiënten zoals dit ook in andere landen zoals de VS, Zuid Korea en ook Brazilië bv het geval is.

Dat laatste land, Brazilië, heb ik van 2003 tot 2018 als expat gewoond en gewerkt en heb veelvuldig contact met mensen daar en neem frequent kennis van het nieuws in de lokale media.

10.1.d

Ø Hierdoor neem ik met veel interesse waar dat Hospitaal Albert Einstein zeer positief is over de combinatie van Hydroxychloroquine en Azithromycin voor Covid-19 patiënten. Sinds vorige maand loopt daar een [trial met 440 patiënten](#).

Ø Het Prevent Senior netwerk in Sao Paulo claimt inmiddels al [300 patiënten genezen](#) te hebben en ziet zichtbaar met eigen ogen hoe effectief de behandeling is sinds ze begonnen zijn met deze behandeling ([vertaling](#)).

Ø Ook vooraanstaand viroloog [Paolo Zanutto van de Universiteit van Sao Paulo \(USP\)](#) beaamt de effectiviteit van deze behandeling ([vertaling](#)). Belangrijk is wat hij hierbij opmerkt:

"What do we know, based on observations from the past three weeks? The person is infected and until the 4th day of symptom onset - what we call the "viral expansion phase" - the lung will accumulate lesions. The first symptoms are fever, runny nose, a very mild flu-like condition. In the period from the 2nd to the 4th day, you need to give the medicine to the person - and that medicine is hydroxychloroquine. If you don't give the medicine, on the 7th day the patient will already have a completely compromised lung. When dry cough and shortness of breath appear, it will be very difficult to treat the disease. The Prevent network found that by starting treatment from the 2nd to the 4th day, and using hydroxychloroquine in combination with azithromycin, you save the person. She won't even be hospitalized. Prevent takes care of 25% of the population of São Paulo and has thousands of patients in the city. They made a protocol, based on telemedicine: if the number of breaths per minute is over 22, they send the medication to the person's home. With this, the patient is cured at home, without even using the hospital system."

"In São Paulo, the Prevent network had 96 deaths from coronavirus until March 22, almost half of all deaths reported by the government of São Paulo. Today they have only one person in the ICU. Since Prevent adopted this protocol, it has not registered any more deaths from coronavirus. And the people who had a problem are those who entered this protocol late, already with advanced disease."

Mijn voormalige collega's in Sao Paulo snappen niet waar wij in Nederland als eerste wereld land mee bezig zijn als wij huisartsen op de vingers tikken voor deze behandeling van COVID-19 patiënten (alsof het kwakzalvers zouden zijn) met als mogelijk gevolg dat geen enkele arts in Nederland deze behandelingsoptie nog serieus neemt. In mijn optiek wordt de gezondheid van COVID-19 patiënten in Nederland hiermee niet gediend. Komt u AUB op voor deze huisarts en deze mogelijke behandeloptie!

2. Mogelijke interactie SARS-COV-2 met Porfyrine in hemoglobine

Van over de hele wereld komen signalen van artsen van de ICUs die COVID-19 patiënten behandelen dat het veronderstelde ziektebeeld waar men mee werkt, namelijk een virale longinfectie met mogelijk ARDS tot gevolg, niet lijkt te rijmen is met wat men met eigen ogen waarneemt. Een van de meeste treffende voorbeelden daarvan vond ik dit relaas van deze ICU arts in New York:

Ø [NYC Doctor Claims COVID-19 Is Not What They Say It Is! "We Are Treating The Wrong Disease](#)

Er bestaat namelijk een hypothese hoe het SARS-COV-2 van invloed is op het hemoglobine waardoor het geen zuurstof meer kan binden (nog niet peer-reviewed):

Ø [COVID-19: Attacks the 1-Beta Chain of Hemoglobin and Captures the Porphyrin to Inhibit Human Heme Metabolism](#)

Deze uitleg over precies deze hypothese vond ik daarbij erg verhelderend:

Ø [Covid-19 had us all fooled, but now we might have finally found its secret](#)

Indien deze hypothese hout snijdt zou dit goed kunnen verklaren waarom de behandeling met Hydroxychloroquine icm Azithromycin zo effectief lijkt te zijn.

Stuurt u deze informatie alstublieft door naar hen die kundig zijn op dit vlak, want onderbelichte wetenschappelijke informatie (al zijn het soms maar verwijzingen naar publicaties), indien bij de juiste personen onder de aandacht gebracht kunnen soms net het inzicht geven dat later het nodige verschil kan maken.

Hoogachtend,

[Redacted]

Actie

[Redacted] **onzichtbaar voor aanmelder**

21 april 2020 10:08

Dhr. wilt inspectie attenderen op de positieve uitwerking van Hydroxychloroquine icm Azithromycin voor de behandeling van corona. Hij is verbaast over het handelen van de inspectie t.a.v. HA [Redacted].

Geen tel. nr. bekend. Ik stuur dhr. een reactie per e-mail over toe te lichten wat overwegingen inspectie zijn; ha handelde in strijd met behandelrichtlijnen. Behandeling was experimenteel, momenteel loopt er een onderzoek naar desbetreffende combinatie van geneesmiddelen maar op dit moment vooralsnog geen wetenschappelijk bewezen effectieve middel voor COVID-19.

[Redacted] **onzichtbaar voor aanmelder**

17 april 2020 10:21

Geen telnr. aanwezig. Laten staan voor [Redacted].

[Redacted] **onzichtbaar voor aanmelder**

14 april 2020 10:00

door naar LMZ, melder is een burger, maar zie ook M2033437 wpm= melding van RIVM over [Meijelse huisarts](#) [Redacted]

Informatie

Aanmelddatum	13 april 2020 16:53	Standaardoplossing	E-mail voor LMZ
Gerealiseerde doorlooptijd	50:48		
Doorlooptijd 'On hold'	00:00		
Aangepaste doorlooptijd	50:48		
Doorlooptijd 'Afgerond'	00:00		
Doorlooptijd 'Uitvoering'	50:48		
Geregistreerde tijd	00:00		

IGJ

1. Triageproces

Datum gebeurtenis	13 april 2020 10:41
Aantal rappels Meldpunt IGZ	0.0
LMZ monitort IGZ	Nee

3. Meetmoment #2

Doorlooptijd (inclusief evt. uitstel) in maanden	0.0
Aantal rappels LMO	0.0

4. Verlenging

Uitstel	Nee
---------	-----

ZA

1. Algemeen

LMZ monitort klachtafhandeling zorgaanbieder	Nee
--	-----

5. Afbreken van procedure

Procedure voortijdig gestopt	Nee
------------------------------	-----

2. Voortraject: klachtenfunctionaris

Bemiddelingspoging van klachtenfunctionaris	Nee
---	-----

4. Reactie Raad van Bestuur

Reactie RvB op basis van WKCZ één maand gehaald?	Nee
LMZ heeft Raad van Bestuur gecontacteerd	Nee