

**To:** (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:** Fri 8/28/2020 12:32:14 PM

**Subject:** RE: Stand van zaken her-infecties vraagstukken

**Received:** Fri 8/28/2020 12:32:14 PM

Beste (10)(2e)

Dank je voor de uitnodiging- ik zal zorgen dat ik goed slaap dit weekend en voortaan niet meer zo vervelend drammerig reageer. Mijn excuses daarvoor.

(10)(2e) en ik hebben net met (10)(2e) & (10)(2e) van Pamm overlegd -hij is een van de COMmers dus het leek me goed om hem ook op de hoogte te brengen. Hij zou bij (10)(2e) vooraankondigen dat (10)(2e) contact opneemt.

Ik denk dat ik de naam (10)(2e) heb genoemd: zij trekt herinfecties en casus register herinfecties bij de LCI.

Zal ik een voorstel doen met paar voorbeelden voor een wat meer uniforme uitslag over de herinfecties?

De gegevens van de (10)(2e) casus heb ik doorgegeven maar misschien is het goed om (10)(2e) van de GGD Utrecht of (10)(2e) nog aanvullingen te vragen (leeftijd en woonsituatie- er was discussie over of hij wel gezond kon zijn als hij in een verzorgingstehuis woont).

Mbt het casus register: doordat we geen naam en geboortedatum hebben is het lastig om te kijken of er serum is- in unilab staan die wel maar in het casusregister bij een deel niet (wel deels een geboortedatum maar dat is niet voldoende om te zoeken).

Contest studie: ligt bij de juristen voor een PIA: ivm met de AVG regelgeving.

Als we nog vragen willen toevoegen moet dat denk ik wel snel- want dat moet dan weer besproken worden binnen de groep.

De trekker is (10)(2e) - (10)(2e) is wel betrokken maar niet de trekker; de EPIET fellow die het gaat doen is (10)(2e).

Nog ter info : (10)(2e) zal de ppt voor een besloten TC van (10)(2e) met ECDC voor donderdag (?) maken met daarin de WGS resultaten.

En (10)(2e) (EUPHEM fellow) gaat eind september een presentatie geven over de herinfectie casus- Dat was een HCW waarvan we niet het eerste sample hadden maar wel serum. Misschien goed om ook een keer te bespreken?

Groet

En fijn weekend.

---

**From:** (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

**Sent:** vrijdag 28 augustus 2020 12:03

**To:** (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>;  
 <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>

**Subject:** Stand van zaken her-infecties vraagstukken

Beste Allen,

Is het mogelijk maandag 13:00 even kort bij elkaar te zitten om even spijkers met koppen te slaan om de strategie te bepalen voor de verschillende ontwikkelingen rondom de her-infecties.

(10)(2e) je had gevraagd om nog iemand uit te nodigen alleen kan ik niet meer vinden in mn aantekeningen wie dat is. Excuus.

Stand van zaken voor zover ik kan overzien. Dit kan maandag aangevuld worden door eenieder die extra inzichten heeft

#### **Specifieke casussen/ case reports**

- 2 cases van (10)(2e)
  - Immun gecompromeerde patiënten
  - Sequencing gedaan door (10)(2e)
  - Lijken inderdaad verschillende infecties

- o (10)(2e) doet serologische analyses (Wantai/array/VNT)
- o Wordt case-report geschreven door (10)(2e) met medewerking van (10)(2e) etc
- o Haast bij maar initiatief ligt bij (10)(2e) aangezien het zijn casussen zijn
- De saltro casus
  - o Sequencing gedaan door (10)(2e)
  - o Casus verschilt van de JL casussen aangezien patiënt niet uitgesproken immune-compromised is
    - Wel oud, verpleeghuis, wat mogelijk duidt op allerlei mogelijk onderliggend lijden.
  - o Afhankelijk van de achtergrond van de patiënt zou hier een kort case report van geschreven kunnen worden
    - Indien niet vergelijkbaar met de casussen van JL
  - o Moeten contact opnemen met behandelend arts
    - Medewerking aan eventueel case report
    - Afstemmen wie de leiding daar in heeft/neemt
    - voor informed consent formulier voor toestemming van patient voor case report.
- De EMC/PAMM casus
  - o Bij mij weinig overbekend
  - o Geen idee of er een case report van geschreven wordt
  - o (10)(2e) heeft kort contact met de behandelend arts ((10)(2e), (10)(2e), (10)(2e) (10)(2e)) voor het Signaal over de her-infecties.
    - Niet bekend bij mij of er intentie is om case report over te schrijven

### **Het casus register**

- Los van de specifieke casussen is het opgezette casus register een waardevol overzicht
- Eerste inventarisatie van dat een patient een tweede positieve PCR heeft en hoe lang de periode is tussen de twee positieve testen
- Is een paper op zich (kort en bondige 1-2 pager)
  - o Geeft geen volledig beeld van de incidentie maar wel een sterke beschrijving van het fenomeen
  - o Welke klinische data/meta data nodig?
  - o Willen we nog follow up van de patienten? (met extra vragen over ernst symptomen bv)
  - o Rol van de serologie?
    - (10)(2e) vult overzicht aan met alle beschikbare sera
    - (10)(2e) probeert ook aan te geven als sera niet beschikbaar is
    - Informed consent nodig?
  - o Wat wordt de (hoofd)boodschap
  - o Wie neemt de leiding voor het stuk
  - o Welk journal (Eurosurveillance achtig?)

### **Prospectieve studie(s)**

- CONTEST studie van/met EPI ((10)(2e))
  - o Inzicht in incidentie van pos-pos en pos-neg
  - o Op basis van enquête die naar alle patiënten wordt gestuurd die zich melden voor corona test
  - o Extra vragen toevoegen
  - o Ligt bij xxx voor privacy check?
  - o Geen verdere bloedafnames
    - Apart METC voor nodig
    - Logistiek zeer uitdagend/bewerkelijk
    - Sub-ideale timing van serologie monsters
- Herinfecties en serologie met (10)(2e)
  - o (10)(2e) en (10)(2e) hebben contact gehad met JL om samen te werken
  - o Indien tweede positieve PCR bij zorg medewerkers worden deze gevraagd mee te werken aan onderzoek
  - o Serologische analyses
    - Mogelijk ook eerder serum aanwezig vanuit andere studies JL

- o (10)(2e) werkt onderzoeksvoorstel zoals eerder opgezet door (10)(2e) bij zodat plannen concreet kunnen worden in vervolg gesprek met JL volgende week.
- o METC nodig (kan niet onder een bestaande METC van JL)

---

(10)(2e)

(10)(2e)

Centre for Infectious Disease Research, Diagnostics and Screening (IDS),  
National Institute for Public Health and the Environment (RIVM),  
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9,  
3721 MA, Bilthoven, The Netherlands

(10)(2e) [@rivm.nl](mailto:info@rivm.nl)