

To: (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>; (10)(2e) <(10)(2e)@rivm.nl>
From: (10)(2e)
Sent: Mon 2/3/2020 8:37:08 PM
Subject: Antw: update 2019 nCoV modellering voor responseteam van 4 februari

Hoi (10)(2e)

Hartelijk dank.

De verandering in serieel interval is inderdaad groot. De gevolgen van de onderliggende aanname/schatting van besmettelijkheid voor symptomen zijn ook groot. Is er binnen de WHO modleringsgroep nu consensus dat dit zo is? De 19 koppels zijn vooral van patiënten buiten China? In hoeverre is duidelijk of ze geen eerdere zelfde index hebben? Jullie hebben daar vast goed naar gekeken maar voor mijn begrip.

Ik dacht dat de CFR buiten Wuhan anders was dan in Wuhan, of zijn dat de schattingen gebaseerd op alle cases, niet alleen de gehospitaliseerde pneumonie cases?

De H2020 call wilde ik morgen ook noemen in het RT.

Groeten,

(10)(2e)

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

Datum: 3 februari 2020 om 17:18:38 CET

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

Onderwerp: update 2019 nCoV modellering voor responseteam van 4 februari

Ha (10)(2e), (10)(2e)

We proberen de epidemiologische kengetallen van deze epidemie verder in kaart te brengen, en de consequenties voor de bestrijding.

Grootste verandering tov vorige update is onze schatting van serieel interval, nu zelf geschat op basis van koppels die gerapporteerd zijn in de literatuur, gemiddeld 4 dagen, met een piek op 2 dagen. Mensen zijn dus al snel besmettelijk, voordat symptomen beginnen, en blijven lang besmettelijk. Dit is belangrijk voor de bestrijding: zelfisolatie na eerste ziektedag voorkomt weinig infecties, contact opsporing moet zeer snel zijn.

Het NEJM artikel over de eerste 425 cases in Wuhan klopt op veel punten niet, ook toegegeven door een van de auteurs ((10)(2e)). In plaats van het gerapporteerde serial interval van 7.5 dagen komt hij nu op gemiddeld 4 dagen uit.

Groot punt van zorg blijft de beschikbare capaciteit van ziekenhuisbedden, met isolatie, eventueel met beademing, voor 2019-nCoV in Nederland. (10)(2e) is naar VWS geweest voor een "scenario sessie" (samen met (10)(2e) (10)(2e)), was goed om daar ideeën uit te wisselen.

Don kijkt naar de infection fatality ratio; de case fatality ratio is ongeveer 10% (case=pneumonie, lab bevestigd nCoV).

We stemmen af met onderzoeksgroepen in Parijs en Hasselt (Be) die reizigersstromen en verspreiding binnen Europa in kaart brengen, effecten van telewerken doorrekenen.

Er is een eu call uit:

<https://ec.europa.eu/info/funding-tenders/opportunities/portal/screen/opportunities/topic-details/sc1-phe-coronavirus-2020>.

We proberen hier een Europees consortium te maken.

Laat maar weten of er nog aandachtspunten zijn die we missen.

Vriendelijke groeten,

(10)(2e)

Our current best estimates on the 2019-nCoV epidemic, all very uncertain

- incubation time
 - 6,4 days, with a range of 2,1 to 11,1 days (2.5 percentile to 97.5 percentile); Backer et al. to Eurosurveillance, based on 88 travellers in China from Wuhan
- doubling time
 - 5 days, based on data in NEJM for Wuhan
- reproduction number
 - 1.6 secondary cases per primary case
- serial interval
 - 4.2 days, standard deviation 2.7, skewed distribution with a peak at 2.7 days, based on 19 couples reported in NEJM, Lancet.
- Case fatality ratio
 - About 10%, Don's results. case definition: hospitalized, pneumonia, lab confirmed.
- Infection fatality ratio
 - unknown