To: (10)(2e) (10)(2e) [(10)(2e) @rivm.nl]; (10)(2e) (10)(2e) [(10)(2e) @rivm.nl]; (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) [(10)(2e) @rivm.nl]; (10)(2e) (10)(2e) [(10)(2e) @rivm.nl]
Cc: (10)(2e) (10)(2e) [(10)(2e) @rivm.nl]; (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) [(10)(2e) @rivm.nl]; [(10)(2e) @rivm.nl]
From:
Sent: Thur 5/7/2020 7:20:25 AM
Subject: RE: URGENT nw selectie speekselmonsters PCR
Received: Thur 5/7/2020 7:20:26 AM

Hoi (10)(2e)

Idd leek speeksel me bij kinderen niet een bruikbaar alternatief voor de KN watten op basis van deze tweede pilot en de resultaten uit de eerste pilot.

Even wat ideeën op een rijtje:

- Er zitten 3 positieve neuswatten bij, die testen alle 3 negatief in keelwat en speeksel. Virus replicatie dan alleen in neus en niet in keel? Met alleen een speekselmonster zou je die kinderen negatief testen, terwijl er wel viraal RNA in neus zit.

- Verder idd een kind met Ct 20 in neus en keel en negatief in speeksel. Heeft kind wellicht even spons als lollie voorin zijn mond gehad en daarom geen viraal RNA meegenomen? Remmende factoren in het speeksel? Hoe betrouwbaar is speekselafname tov KN-wat afname door verpleegkundige voor dit virus bij kinderen? Voor virussen met hele hoge viral loads (mazelen) en/of replicatie in speekselklier (bof) zal dat minder van belang zijn dan voor dit virus.

- Vorige keer is de extractie op de (10)(2e) gedaan met een groter input volume dacht ik, misschien speelt dat nog een rol bij de wat grotere verhouding pos tov neg?

- De negatieve kinderen waren vrijwel allemaal geselecteerd op basis van een positieve test bij hun broer/zus op dezelfde dag in KN. De gedachte van mij was om de mogelijkheid te onderzoeken of eerdere detectie mogelijk zou zijn dan KN wat, zoals voor volwassenen is beschreven. Dit leek me een goede mogelijkheid, geen positieven getest.

- De omvang van deze pilot is met opzet beperkt, omdat speekselmonsters nog voor verschillende andere doeleinden gebruikt worden en het natuurlijk om uniek materiaal gaat. De hoeveelheid beschikbare speeksel blijft ook voor veel kinderen beperkend, van de 28 geselecteerden konden er uiteindelijk 16 mee... Uitbreiden kan uiteraard, maar beslissing laat ik bij jullie.

- Speelt verschil in pathogenese tussen kinderen en volwassenen een rol bij deze verschillen? Volwassenen meer replicatie in lagere luchtwegen dan bij kinderen, dus vaker detectie in speeksel/opgehoest materiaal?

Vandaag ben ik weer op het RIVM voor evt overleg, (10)(2e)

Groet, (10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) Dubbel (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)(10)(2e)(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)

(10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)(10)(2e)(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)

Dubbel

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)(10)(2e)(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)

(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)(10)(2e)(10)(2e) (10)(2e) (10)(2e)
(10)(2e)