

To: (10)(2e) (10)(2e) @minvws.nl
From: (10)(2e)
Sent: Mon 10/5/2020 10:16:23 AM
Subject: Re: vitaminen en corona
Received: Mon 10/5/2020 10:16:27 AM

Hoi (10)(2e),

Dank voor de informatie, maar ik denk toch dat deze informatie niet gebaseerd is op het juiste onderzoek of feiten. Onderstaand informatie die hier niet is meegenomen. Ik heb mij er goed in verdiept en ik ben er van overtuigd dat gebrek aan aandacht voor de rol van vitamine D (-gebrek) een serieuze ommissie is in de Covid-19-aanpak met helaas verstrekende gevolgen. Je mag deze mail doorsturen als je dat wilt.

Ten eerste is vitamine D niet een vitamine zoals andere vitaminen. Het is eigenlijk een hormoon, ook al heet het vitamine. Voor verschillende vitaminen geldt dat zij in verschillende mate schadelijk kunnen zijn bij overdosering. Teveel vitamine C plas je gewoon uit. Vitamine D is pas schadelijk als je zo ongeveer jarenlang hele potten per dag wegwerkt. Andere vitaminen, zoals vitamine A, kunnen bij overdosering wel schadelijk zijn, bijvoorbeeld voor zwangere vrouwen.

Ten tweede is de informatie die het voedingscentrum geeft niet consistent met de laatste wetenschappelijke inzichten omtrent vitamine D. Zoals eerder gezegd, zijn er inmiddels diverse wetenschappelijke onderzoeken die een rechtstreeks verband tussen vitamine D-tekort en de besmettelijkheid en ernst van het verloop van Covid-19 aantonen. Zie bijvoorbeeld https://github.com/GShotwell/vitamin_d_covid voor een indrukwekkend overzicht van alle recente onderzoeken. Er wordt ook uitgelegd waarom: een voldoende vitamine D-gehalte is noodzakelijk voor een goedwerkend immuunsysteem.

Een ander punt is dat de dagelijkse dosis die het voedingscentrum voorschrijft inmiddels is achterhaald. Uit onderzoek in 2014 blijkt dat er een statistische fout is gemaakt met de berekening van de ADH van vitamine D. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4210929/> De ADH is een factor tien te laag. De ADH van het voedingscentrum is 10 microgram per dag. Dat is bij lange na niet voldoende om een vitamine D-tekort weg te werken. Vrijwel zeker niet voor mensen met een donkerder huid in Nederland. Wetenschappers en artsen dringen er momenteel op aan om 4.000 ie (100 microgram) per dag vitamine D te nemen. [https://www.nutraingredients.com/Article/2020/10/01/COVID-19-Scientists-raise-the-vitamin-D-alam](https://www.nutraingredients.com/Article/2020/10/01/COVID-19-Scientists-raise-the-vitamin-D-alarm)

Zelf heb ik ook ooit een ernstig vitamine D-tekort gehad. Ik dacht dat het niet mogelijk was, omdat ik een lichte huid heb en iedere dag een vitaminepil slikte. Maar de ADH in vitaminepillen is dus veel te weinig om een tekort op te heffen. Om mijn vitamine D op peil te houden ga ik nu iedere maand naar de zonnebank (met UV-b-straling) en slik ik 75 microgram vitamine D per dag. De hoeveelheid die in ieder geval veilig is, is 100 microgram per dag. Ik ben de afgelopen jaren geen dag ziek geweest, zelfs geen verkoudheid. (Ik kon mij dat ook niet veroorloven de afgelopen tijd, zoals je weet.)

Een groot deel van de Nederlandse bevolking heeft een vitamine D-tekort. Met name ouderen, mensen met een migratie-achtergrond, mensen in steden. In de herfst en winter krijgen in Nederland mensen onvoldoende vitamine D van de zon. Er zit ook weinig vitamine D in voeding, hooguit wat in vis of margarine. De vitamine D-waardes van de bevolking gaan in de komende tijd hard achteruit. Vrijwel alle verpleeghuisbewoners hebben een vitamine D-tekort. En in 75 procent van de gevallen krijgen deze mensen geen extra vitamine D. <https://www.zorgvoorbeter.nl/eten-en-drinken/vitamine-d>

Wat er in mijn optiek zou moeten gebeuren is het volgende (in onderstaande volgorde):

1. Het voorschrijven van vitamine D (c.q. Calcifediol) aan iedere persoon die in het ziekenhuis wordt opgenomen met Covid-19-klachten. Uit Spaans onderzoek blijkt dat slechts 2 procent van de ziekenhuispatiënten die Calcifediol krijgt, naar de IC moet. Tegenover circa de helft van de ziekenhuispatiënten die dat niet krijgen. Deze maatregel zou - als het Spaanse onderzoek klopt - leiden tot een zeer grote afname van het aantal IC-patiënten. Uitgaande van de huidige besmettingsgraad en de huidige R, zijn er eind deze maand circa 943 nieuwe IC-opnames. Met toediening van Calcifediol aan ziekenhuispatienten zouden dat er slechts 48 zijn. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7456194/>
2. Het voorschrijven van vitamine D aan een ieder met Covid-19-achtige klachten. Uit onderzoek blijkt dat vrijwel iedereen met Covid-19-klachten een vitamine D-tekort heeft. 100 microgram vitamine D is een veilige dosis. Door het opheffen van het vitamine D-tekort bij Covid-19-klachten zullen mensen naar verwachting sneller genezen en minder snel in het ziekenhuis belanden. Dit vermindert de druk op de ziekenhuiscapaciteit. Dit kan onder begeleiding van huisartsen gebeuren.

3. Met spoed ervoor zorgen dat vitamine D-tekorten bij alle verpleeghuisbewoners worden opgeheven. Er zijn diverse studies gedaan hoe dit het beste kan (met pillen of met UV-B-licht). Er zijn ook protocollen voor. Uit onderzoek blijkt echter ook dat deze protocollen nauwelijks worden opgevolgd. Als er één moment is waarop je er voor moet zorgen dat verpleeghuisbewoners geen vitamine D-tekort hebben, is het wel op dit moment. Dit kan potentieel zeer veel ernstige Covid-19 gevallen (en sterfte) uitmaken.

4. Vitamine D-tekorten tegengaan bij mensen met vitale beroepen (zorgpersoneel, onderwijspersoneel). Dit zijn mensen die extra risico lopen om Covid-19 op te lopen. Zij lopen dan minder snel Covid-19 op en als zij het krijgen, hebben ze minder kans op ernstige klachten. Hoe ernstiger het vitamine D-tekort, hoe ernstiger de klachten. Uit onderzoek blijkt dat vrijwel niemand met een voldoende vitamine D-gehalte ernstige Covid-klachten krijgt, in het ziekenhuis hoeft te worden opgenomen of overlijdt. Zij zouden bij de huisarts hun vitamine D-gehalte kunnen laten testen. Of de huisarts zou ze ook gewoon een extra vitamine D-dosis kunnen voorschrijven, aangezien er nauwelijks risico's zijn voor een overdosering. Je kunt ook denken aan buschauffeurs, trambestuurders, taxichauffeurs, cabinepersoneel, winkelpersoneel, horecapersoneel. Beroepen waar men veel met andere mensen in aanraking komt.

5. Vitamine D-tekorten tegengaan bij mensen met een getinter of donkerder huidskleur, met name in grote steden. Deze mensen lopen extra veel risico op een ernstig vitamine D-tekort en daarmee een ernstige vorm van Covid-19. Dit kan bijvoorbeeld door met GGD en huisartsen samen te werken in wijken waar veel mensen met een migratie-achtergrond wonen en gericht beleid/voorlichting te geven over vitamine D c.q. extra vitamine D voorschrijven. Overigens blijkt ook uit de praktijk dat Covid-19 in vrijwel alle landen mensen met een donkerder huidskleur disproportioneel treft. Dit is ook een sterke aanwijzing dat vitamine D-tekort een rol speelt. In het VK hadden bijvoorbeeld 42 van de 43 artsen die zijn overleden aan Covid-19 een BAME-achtergrond. Zij hadden in principe dezelfde sociaal-economische en leefomstandigheden als hun niet-BAME-collega's. Dit sterftecijfer staat niet in verhouding tot het BAME-aandeel in de totale artsenpopulatie in het VK. Ook in de VS zie je bijvoorbeeld een disproportioneel groot sterftecijfer onder mensen van Afro-Amerikaanse afkomst of Hispanic afkomst. Zij hebben ook veel vaker een ernstiger vitamine D-tekort. Ook in Zweden overleden disproportioneel veel mensen met een migratie-achtergrond aan Covid-19.

6. Uiteindelijk zou een vitamine D-fortificatiebeleid moeten worden gevoerd zoals ook bijvoorbeeld in Finland is gedaan. Finland heeft aanzienlijk minder Covid-19-doden dan Nederland, ook verhoudingsgewijs. <https://www.iadsa.org/mind-the-gap/english/finland>

Dit zijn maatregelen die op korte termijn al veel zouden helpen om de Covid-19-crisis te beteugelen. De druk op ziekenhuizen wordt er door verminderd. Dat betekent ook dat uiteindelijk minder drastische maatregelen nodig zijn om de uitbraak tegen te gaan, waardoor ook de economische schade beperkter kan blijven.

Wetenschappelijk onderzoek lijkt er op te wijzen dat Covid-19 feitelijk een gebreksziekte is. Evenals andere seizoensziekten dat zijn, zoals de gewone griep. Tot nu toe hebben we als maatschappij vitamine D-gebrek en de bijbehorende seizoensziekten kunnen accepteren; Covid-19 is echter een behoorlijke graad ernstiger. Dat betekent dat we vitamine D-gebrek feitelijk niet meer kunnen negeren.

(Maar uiteraard kunnen we het wel negeren. En dat is ook wat ik verwacht wat er feitelijk gaat gebeuren. Deze mail en ook alle wetenschappelijke bewijs wordt voorlopig genegeerd, hooguit vluchtig gelezen en ontkend op basis van oude en achterhaalde informatie, geen prioriteit gegeven omdat men het te druk heeft met andere dingen of terzijde geschoven met het argument 'zij is geen arts of deskundige, dus dit is niet serieus te nemen', of: het moet eerst volledig wetenschappelijk bewezen zijn dat dit ook voor de Nederlandse situatie werkt). Dat is volledig logisch en te verwachten op basis van alle ervaringen rondom confirmation bias. Het heeft ook twee eeuwen geduurd en meer dan twee miljoen doden gekost voordat men accepteerde dat scheurbuik door gebrek aan vitamine C werd veroorzaakt).

Mijn verwachting is als volgt: Slovenië is al gestart met het toedienen van vitamine D aan verpleeghuisbewoners en zorgmedewerkers. Het Verenigd Koninkrijk zal ook een van de eerste landen zijn dat over zal gaan op vitamine D bij de Covid-19-bestrijding. Op dit moment zijn daar al parlementariërs die aan de bel trekken. Andere landen zullen - na gebleken succes - snel volgen. In Frankrijk en Spanje is er al - op kleine schaal - aandacht voor. Nederland zal waarschijnlijk pas een van de laatste landen in de rij zijn. Wanneer ook Nederland hier toe uiteindelijk overgaat (waarschijnlijk na druk vanuit het parlement en maatschappij) zal blijken dat er onvoldoende voorraden zijn aan vitamine D, omdat deze reeds zijn opgekocht door andere landen. Het zal enige tijd duren voordat de tekorten zijn aangevuld. Daarna zal ook uiteindelijk Nederland,

wellicht ergens ver in 2021 starten met vitamine D-suppletiebeleid.

Al met al denk ik dat vitamine D niet hét geneesmiddel is tegen Covid-19. Covid-19 is complex, en er spelen veel factoren mee. (En ook bijvoorbeeld andere voedingssupplementen als Zink, maar daar ga ik hier niet op in om het niet te ingewikkeld te maken). Het voorkomen van besmettingen met de huidige gedragsregels is van groot belang. Tegelijkertijd laten de ervaringen zien dat de huidige gedragsregels het aantal nieuwe besmettingen onvoldoende kunnen voorkomen. Je kunt discussiëren of dat aan de regels, het gedrag of de aard van het virus ligt. Tegelijkertijd kan het opheffen van vitamine D-gebreken - met name bij risicogroepen - op basis van wetenschappelijk onderzoek een potentieel groot verschil maken in het aantal ziekenhuisopnames en IC-opnames. Gelet op het voorzorgsbeginsel is er geen reden om er niet toe over te gaan. Het tegengaan van vitamine D-deficientie is goedkoop en kent vrijwel geen nadelen. En ook al zou het wetenschappelijk onderzoek dat een verband tussen vitamine D-gebrek en de besmettelijkheid en ernst van Covid-19 uiteindelijk niet blijken te kloppen (wat zeer onwaarschijnlijk is), dan heeft het opheffen van vitamine D-tekorten nog andere voordelen. Zo is al wel aangetoond dat vitamine D de weerstand verhoogt tegen gewone griep of verkoudheid. En juist in Covid-19 tijd is dat van belang. Mensen moeten nu immers thuisblijven bij klachten. Als je gewone verkoudheid of griep kunt verminderen, zorgt dat er voor dat mensen niet onnodig thuisblijven én niet onnodig beslag leggen op testcapaciteit.

Zie onderstaand een beslisschema, waaruit blijkt dat overgaan op beleid gericht op het opheffen van vitamine D-tekorten onder de huidige omstandigheden in alle gevallen het beste besluit is.

| | Vitamine D-tekort blijkt belangrijke rol te spelen bij Covid-19 | Vitamine D-tekort blijkt uiteindelijk geen rol te spelen bij Covid-19 |
|--|--|--|
| Overgaan op beleid gericht op opheffen vitamine D-tekort | Aanzienlijke mitigatie van de Covid-19-crisis. Minder sterfgevallen, minder IC-opnames, minder ziekenhuisopnames, minder verstreckende maatregelen nodig, minder economische schade, minder schade maatschappelijk welzijn | Mensen hebben minder verkoudheidsachtige klachten dus hoeven minder vaak onnodig thuis te blijven. Verminderde druk op testcapaciteit. Gunstige effecten op andere ziektes die in verband staan met vitamine D-tekort. |
| Niet overgaan op beleid gericht op vitamine D-tekort | Onnodige sterfgevallen, onnodige IC-opnames, onnodige economische schade, onnodige schade aan maatschappelijk welzijn, schadeclaims wegens nalatigheid. | Geen verschil, behalve dat mensen vaker onnodig thuisblijven en er vaker onnodig gebruik wordt gemaakt van testcapaciteit. |

Al met al veel nogmaals veel sterkte in de komende periode! Het gaat weer zwaar worden, helaas.

Met vriendelijke groet,

(10)(2e)

Op 4 okt. 2020, om 21:09 heeft (10)(2e) <(10)(2e)@minvws.nl> het volgende geschreven:

Hoi (10)(2e)

Zoals beloofd had ik nog gevraagd eea uit te zoeken tav vitaminen.

Dit is wat ik kreeg:

Er zijn verhalen in de omloop over het gebruik van vitamine D en C om corona te voorkomen of t.b.v. de behandeling van corona. De NVWA heeft er tegen gewaarschuwd

<https://www.nvwa.nl/documenten/waarschuwingen/2020/03/26/publiekswaarschuwing-voedingssupplementen-helpen-niet-tegen-het-coronavirus>

Het RIVM verwijst vooral naar het voedingscentrum

Het voedingscentrum:

<https://www.voedingscentrum.nl/nl/thema/coronavirus-voeding/hoe-zorg-je-voor-een-goede-weerstand.aspx>
<https://www.voedingscentrum.nl/nl/thema/coronavirus-voeding/moet-ik-extra-vitamine-d-slikken-als-ik-thuis-zit-vanwege-het-coronavirus.aspx>
<https://www.voedingscentrum.nl/nl/service/vraag-en-antwoord/gezonde-voeding-en-voedingsstoffen/is-extra-vitamine-c-of-vitaminepillen-nodig.aspx>

Zelfs de vitamineproducenten zelf stellen dat het geen zin heeft om zelf extra vitaminen te slikken. Zij zijn natuurlijk wel van de 'baat het niet dan schaadt het niet' maar alleen voor normale doseringen. Er wordt onderzoek gedaan naar hoge doseringen vitamine C in ziekenhuizen, dat deden ze in (10)(2a) en de (10)(2a) maar dat onderzoek staat in de kinderschoenen en gaat bovendien over behandeling niet over preventie.

Kortom, als iemand zelf veel vitaminen wil slikken is het zeker voor vit. C niet erg, maar voor de rest volgen we de lijn van het voedingscentrum.

Zoals ik al in mijn app aangaf is de waarschuwing van het NVWA al erg oud, maar ik weet dat steeds een heleboel wordt bijgehouden. Dus ik heb geen reden aan te nemen dat dat ook niet het geval hierbij is

Gr (10)(2a)