

**To:** [redacted] [redacted] [redacted]@rivm.nl]; [redacted] [redacted] [redacted]@rivm.nl]  
**From:** [redacted] 5.1.5  
**Sent:** Wed 12/23/2020 9:53:15 AM  
**Subject:** FW: ACR guidelines for covid en RIVM advies risicogroepen 16-19 jaar  
**Received:** Wed 12/23/2020 9:53:16 AM

Hoi [redacted] 5.1.2e

Jullie hebben deze miltjes nog niet gezien denk ik. Is deels inhoudelijk, wat straks via het formulier zal gaan, en deels proces (wel/niet betrokkenheid in de werkgroep van kinderoncologen).

Grt [redacted] 5.1.2e

---

**From:** [redacted] 5.1.2e . <[redacted] 5.1.2e @prinsesmaximacentrum.nl>  
**Sent:** woensdag 23 december 2020 10:44  
**To:** [redacted] 5.1.2e . <[redacted] 5.1.2e @umcutrecht.nl>; [redacted] 5.1.2e . <[redacted] 5.1.2e @prinsesmaximacentrum.nl>  
**Cc:** [redacted] 5.1.2e . <[redacted] 5.1.2e @prinsesmaximacentrum.nl>; [redacted] 5.1.2e @lumc.nl; [redacted] 5.1.5 <[redacted] 5.1.5 @rivm.nl>  
**Subject:** RE: ACR guidelines for covid en RIVM advies risicogroepen 16-19 jaar

Was (zeker) geen persoonlijk verwijt.

Allo: bij immuunherstel, te beoordelen door behandelend arts  
 Kinderonco: in overleg met behandelend oncoloog (afhankelijk van mate van immuunsuppressie): @ [redacted] 5.1.2e in principe vanaf 3-6 maanden na einde therapie ?

Met vriendelijke groet,

T +31 6 [redacted] 5.1.2e | +31 [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e



Prinses Máxima Centrum voor kinderoncologie BV  
 Heidelberglaan 25 .3584 CS Utrecht  
 Facebook LinkedIn Twitter

---

**Van:** [redacted] 5.1.2e . <[redacted] 5.1.2e @umcutrecht.nl>  
**Verzonden:** woensdag 23 december 2020 9:18  
**Aan:** [redacted] 5.1.2e . <[redacted] 5.1.2e @prinsesmaximacentrum.nl>; [redacted] 5.1.2e . <[redacted] 5.1.2e @prinsesmaximacentrum.nl>  
**CC:** [redacted] 5.1.2e . <[redacted] 5.1.2e @prinsesmaximacentrum.nl>; [redacted] 5.1.2e @lumc.nl; [redacted] 5.1.5 <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>  
**Onderwerp:** RE: ACR guidelines for covid en RIVM advies risicogroepen 16-19 jaar

Ik snap je punten, [redacted] 5.1.2e Even een disclaimer ik heb de expert groep niet samengesteld. Mij viel juist op dat de kinder onco niet vertegenwoordigd was (wel de volwassen onco en hemato), en daarom stuurde ik het aan jou en [redacted] 5.1.2e door (met [redacted] 5.1.2e verder in de cc). NB het gaat in deze fase vooral om het uitstellen van het corona vaccin bij > 15 jarigen op basis van vermoeden van bijwerkingen/toename ziekteact. We kunnen nog geen groepen aangeven die juist eerder gevaccineerd moeten worden. Ik denk dat je meet heel praktische adviezen moet komen zoals niet binnen ...maanden na SCt of beëindigen onco. Ik wacht jullie inhoudelijke reactie verder af

[redacted] 5.1.2e

---

**Van:** [redacted] 5.1.2e . <[redacted] 5.1.2e @prinsesmaximacentrum.nl>  
**Verzonden:** woensdag 23 december 2020 8:43  
**Aan:** [redacted] 5.1.2e . <[redacted] 5.1.2e @umcutrecht.nl>; [redacted] 5.1.2e . <[redacted] 5.1.2e @prinsesmaximacentrum.nl>  
**CC:** [redacted] 5.1.2e . <[redacted] 5.1.2e @prinsesmaximacentrum.nl>; [redacted] 5.1.2e @lumc.nl  
**Onderwerp:** RE: ACR guidelines for covid en RIVM advies risicogroepen 16-19 jaar  
**Urgentie:** Hoog

Ha 5.1.2e thanks voor de info.

Ik wil graag inhoudelijk en mbt het proces reageren:

Inhoudelijk: covid is het afgelopen jaar geen groot risico gebleken voor onze immuuncompromised patienten (ie na allo en na CAR T) : we hebben geen ernstige zieken hierdoor gezien en wel wat uitstel van therapie, meestal uit voorzichtigheid. Om die reden lijkt het mij niet nodig om grote haast te maken met vaccineren. De sct patienten bewaken wij natuurlijk goed qua immuunherstel en beslissen dan nu ook wanneer we gaan revaccineren. Immuunherstel is daarbij belangrijker dan een gefixeerde periode na de allo. Mijn voorstel zou zijn om op het moment dat wij constateren dat revaccinatie aan de orde is, covid daarin mee te nemen.

Qua proces: ik zou hierin zeker een kinderoncoloog betrekken of een infectioloog die goed aangesloten is bij ons, zoals 5.1.2e In de "standaard"(niet allo) kinderoncologie is het praktijk om na immuunsuppressieve behandeling niet te revaccineren, ik denk dat de oncologen aan moeten geven wanneer na therapie het zinvol wordt om een covid vaccin toe te dienen. Bv na een half jaar na einde therapie (?).

Ik cc nu 5.1.2e dan kan hij meedenken, hij heeft mogelijk ook in de EBMT board of de WP inborn errors opinies meegewogen, en 5.1.2e omdat zij betrokken is bij vaccinatiedvies en de afstemming met de volw hematologen,

Met vriendelijke groet,

5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e  
T +31 6 5.1.2e | +31 5.1.2e



Prinses  
máxima  
centrum  
kinderoncologie

Prinses Máxima Centrum voor kinderoncologie BV

Heidelberglaan 25 .3584 CS Utrecht

f Facebook in LinkedIn t Twitter

Van: 5.1.2e . < 5.1.2e @umcutrecht.nl>

Verzonden: dinsdag 22 december 2020 17:48

Aan: 5.1.2e . < 5.1.2e @umcutrecht.nl>; 5.1.2e . < 5.1.2e @umcutrecht.nl>; 5.1.2e  
< 5.1.2e @umcutrecht.nl>; 5.1.2e 5.1.2e < 5.1.2e @umcutrecht.nl>; 5.1.2e , 5.1.2e  
< 5.1.2e @umcutrecht.nl>; 5.1.2e < 5.1.2e @umcutrecht.nl>; 5.1.2e  
< 5.1.2e @prinsesmaximacentrum.nl>; 5.1.2e . < 5.1.2e @prinsesmaximacentrum.nl>; 5.1.2e  
< 5.1.2e @umcutrecht.nl>

Onderwerp: FW: ACR guidelines for covid en RIVM advies risicogroepen 16-19 jaar

Beste collegas, deze ACR gebaseerde richtlijnen stuurde ik vorige week al langs. 5.1.2e heeft hieruit een korte tekst (bijlage richtlijnen Covid comments 5.1.2e gemaakt die we in de Reuma2 Go app willen zetten.

Daarnaast graag jullie feedback op het volgende. Ik zit in een RIVM expert panel voor de vaccinatie strategie van patienten met verminderde weerstand (PID, reuma, IBD, SCT) of comorbiditeit (onco, nierdialyse, epilepsie, CF). Voorlopig worden alleen patienten van 16 of ouder gevaccineerd. **Dus moeten we ons even alleen richten op de groep 16- 19 jaar.**

Het RIVM vraagt ons nu groepen/diagnoses aan te geven voor wie vaccinatie op zich een risico zou kunnen zijn, zoals koorts/sepsis bij een neutropene onco patient.

Kortom welke contra-indicaties zien wij in ons vakgebied. Na jullie input wil ik dit ook doorsturen naar de secties van de NVK.

Mijn voorstel:

1. Voor kinderreumatische aandoeningen geldt iha alleen vaccineren bij stabiele ziekte, Biological gebruik bij stabiele ziekte is geen bezwaar. Serologische respons meten bij kinderen uit het pharmachild cohort. NB arts moet

- dus in de groep 16-19 de patienten met actieve ziekte identificeren en het advies doorgeven aan de ouders en de patient (@ 5.1.2e wil jij 5.1.2e om een uitdraai vragen van 16-19 jarigen)
2. Bij hogere doses prednison (> 0.5mg/kg) vaccinatie uitstellen
  3. Bij de mRNA vaccins zijn er mogelijke bijwerkingen (bron: 5.1.2e RIVM) zoals koorts, een flare van de onderliggende autoimmuun aandoening (RA), resectie van een orgaan transplantaat, epilepsie, arthralgien .
  4. Hier van uit gaand zou ik zeggen:
    - a. Systemische JIA met koorts, MAS of recent (<1 maand) gestarte anti IL1 behandeling
    - b. Actieve Kawasaki (dus op dat moment behandeld met IVIG, steroïden) PIMS in actieve fase
    - c. SCT patienten binnen 1 jaar na de transplantatie
    - d. @ 5.1.2e Vasculitis, SLE JDM geen bezwaar mits lage dosis prednison
  5. In de vergadering zaten geen kinderoncologen of kinderlongartsen. @ 5.1.2e graag aanvullen
  6. @5.1.2e wat te zeggen van de PIDs? Immunoglobulinen kunnen de immuunrespons op levende virusvaccins (mazelen-, bof-, varicella- of rubellavaccin) verminderen. In dat geval vaccinatie tot ten minste drie maanden na de toediening van immunoglobuline uitstellen, bij mazelen kan dit tot een jaar zijn (afhankelijk van de dosis immunoglobuline). Maar het covid vaccin is niet levend verzwakt. Natuurlijk zijn de meeste cellulaire afweerst veel jonger dan 16. Ik zou voor de humorale afweerstoornissen nu geen contra-indicatie weten. Wel moeten we na 1,3 en 12 mnd de opbrengst meten
  7. Het RIVM wil al in de eerste week van januari feedback op bovenstaande. Dus graag einde deze week jullie respons

Yours sincerely,

5.1.2e



**UMC Utrecht**  
Wilhelmina Children's Hospital

Division Pediatrics, kinedrimmunologie  
Wilhelmina Children's Hospital (part of UMC Utrecht) | Room number 5.1.2e | Internal mail no 5.1.2e | P.O. Box 85060 | 3508 AB UTRECHT  
www.hetwzk.nl

This message may contain confidential information and is intended exclusively for the addressee. If you receive this message unintentionally, please do not use the contents but notify the sender immediately by return e-mail. University Medical Center Utrecht is a legal person by public law and is registered at the Chamber of Commerce for Midden-Nederland under no. 30244197.

Please think of the environment before printing this email.

**Van:** 5.1.2e

**Verzonden:** woensdag 16 december 2020 16:45

**Aan:** 5.1.2e <5.1.2e@umcutrecht.nl>

**Onderwerp:** FW: ACR guidelines for covid

Graag doorsturen naar alle artsen van cluster B

Met vriendelijke groet,

5.1.2e



**UMC Utrecht**  
Wilhelmina Kinderziekenhuis

5.1.2e Divisie Kinderen, kinedrimunologie  
Wilhelmina Kinderziekenhuis (onderdeel van UMC Utrecht) | Kamernummer 5.1.2e | Huispostnummer 5.1.2e | Postbus 85060 | 3508 AB  
UTRECHT  
www.hetwzk.nl

---

De informatie opgenomen in dit bericht kan vertrouwelijk zijn en is uitsluitend bestemd voor de geadresseerde. Indien u dit bericht onterecht ontvangt, wordt u verzocht de inhoud niet te gebruiken en de afzender direct te informeren door het bericht te retourneren. Het Universitair Medisch Centrum Utrecht is een publiekrechtelijke rechtspersoon in de zin van de W.H.W. (Wet Hoger Onderwijs en Wetenschappelijk Onderzoek) en staat geregistreerd bij de Kamer van Koophandel voor Midden-Nederland onder nr. 30244197.

 Denk s.v.p. aan het milieu voor u deze e-mail afdruckt.

**Van:** 5.1.2e <5.1.2e@albertahealthservices.ca>

**Verzonden:** woensdag 16 december 2020 16:44

**Aan:** 5.1.2e . <5.1.2e@umcutrecht.nl>; 5.1.2e . <5.1.2e@umcutrecht.nl>

**CC:** 5.1.2e <5.1.2e@sickkids.ca>

**Onderwerp:** ACR guidelines for covid

see attachments

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Cumming School of Medicine, University of Calgary

Husky Energy Chair in Child and Maternal Health

Alberta Children's Hospital Foundation Chair in Pediatric Research

293, 3330 Hospital Drive NW

Calgary, AB T2N 4N1 | CANADA

**T** +1 5.1.2e (ACHRI), +1 5.1.2e (ACH), +1 5.1.2e (cell)

**E** 5.1.2e @ahs.ca, 5.1.2e @ucalgary.ca and 5.1.2e @gmail.com

**W** ACHRI [Research4kids.ucalgary.ca](http://Research4kids.ucalgary.ca), UCAN [www.ucancandu.com](http://www.ucancandu.com) and

BrainWorks <http://www.sickkids.ca/Research/Brainworks/index.html>

---

This message and any attached documents are only for the use of the intended recipient(s), are confidential and may contain privileged information. Any unauthorized review, use, retransmission, or other disclosure is strictly prohibited. If you have received this message in error, please notify the sender immediately, and then delete the original message.  
Thank you.

---