

**To:** [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @rivm.nl]  
**From:** [redacted] 5.1.2e  
**Sent:** Sun 9/13/2020 7:31:24 AM  
**Subject:** Re: Antw: single target vs dual target  
**Received:** Sun 9/13/2020 7:31:25 AM

Hoi [redacted] 5.1.2e

N1 of N2? N2 zie ik veel in kits. Op basis panel resultaten met Coman E en CDC N2 komt er niet 1 duidelijk gevoeliger uit. Duits lab heeft heel veel CDC Ct > 30 N1 die negatief zijn in Corman E. ??? Dat zijn we aan het uitzoeken.

Ik meen mij te herinneren dat er iets met CDC N was. Was dat ook een primer met controle contaminatie probleem? Of iets anders?

Mvg

[redacted] 5.1.2e

Mvg

[redacted] 5.1.2e

---

**From:** [redacted] 5.1.2e  
**Sent:** Sunday, 13 September 2020 00:45:00  
**To:** [redacted] 5.1.2e  
**Subject:** RE: Antw: single target vs dual target

Hoi,  
 Eens en zeker niet als de testen verschillen in gevoeligheid.

Ik meen dat men in diverse labs internationaal vindt dat N van cdc gevoeliger is dan e corman

Gr [redacted] 5.1.2e

---

**Van:** [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>  
**Datum:** 13 september 2020 om 00:23:34 CEST  
**Aan:** [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>  
**Onderwerp:** RE: Antw: single target vs dual target

Hoi [redacted] 5.1.2e

Hmm, 2 of meer targets gaat probleem niet oplossen ben ik bang voor monsters met viral load rond LOD. Want daar speelt de discussie zich af. Heb zaterdag ook poos met [redacted] 5.1.2e aan telefoon gezeten [redacted] 5.1.2a  
 N1 positief Ct >35 en E-gen negatief.

pov/nov? Help mij even. Rhino dan ook met 2 of meer targets? Rhino wordt ook 'veel' bij niet symptomatische personen gedetecteerd.

Btw, in setje van 6 militairen met symptomen waren er 3 knalpositief voor rhino.

Mvg

[redacted] 5.1.2e

---

**From:** [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>  
**Sent:** zaterdag 12 september 2020 23:18  
**To:** [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>  
**Subject:** Antw: single target vs dual target

Ze vraagt het nav nrc artikel.

Heel "fijn" stuk waarin bepaalde nuances en aannames goed stonden maar er ook ontbraken bv mijn opmerkingen over ondervangen problematiek door testen >1 target waarbij ik ook genoemd heb dat dat in tijden van te korten niet altijd houdbaar kan zijn.

Centraal punt is nu: hoeveel teststraat uitslagen zijn "slechts" gebaseerd op 1 target? Die discussie gaan we krijgen.

Ik denk goed om uit te vragen wat nu, bij deze schaarste, waar gebeurt?

Ik kreeg een mail van iemand die zich afvroeg waarom we niet ook iedereen meteen op rhinotesten als parallele indicatie voor pov/nov van testen.

Groet 5.1.2e

**Van:** 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>  
**Datum:** 12 september 2020 om 22:03:08 CEST  
**Aan:** 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>  
**Onderwerp:** FW: single target vs dual target

Ter info

Mvg

5.1.2e

**From:** 5.1.2e  
**Sent:** zaterdag 12 september 2020 22:03  
**To:** 5.1.2e <5.1.2e@erasmusmc.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@erasmusmc.nl>  
**Subject:** RE: single target vs dual target

Hoi,

Diverse labs zijn bij de eerste signalen van tekorten in-house van 2 targets naar 1 target (E-gen) gegaan, na goede afweging en advies door ons/task force. WBVR en BVO labs zitten op de Corman E-gen. Er worden nu ook veel kitjes gebruikt waarin 1 of meerdere targets zitten. Meestal Sarbeco en 1 of meer SARS-CoV-2 specifiek.

Labs rapporteren bij begin en bij wijziging van technieken en testen panels de targets en daar is variatie van 1 target (altijd Corman E-gen omdat we daarvoor gekozen hebben) of 2 of meer. Targets die je tegenkomt: originele Corman E en RdRP (SARS-CoV-2), CDC N1 of N2 of beiden, enkele Beijing primers/probe.

Diverse labs gebruiken nu meerdere workflows met meerdere targets, kan dus zijn normale diagnostiek en Cepheid (E en N2). Inventarisatie van 39 labs vertrouwelijk bijgevoegd. In de file moet je PCR1, PCR2 etc lezen als workflow 1, workflow 2 etc. Moet geupdate worden met meer labs en laatste situatie aantal workflows per lab.

Bij RIVM gebruiken we Corman E-gen en gemodificeerde Corman RdRP-gen zodat gevoeligheid die van E-gen benaderd. Ook dan zijn er monsters in de hoge Ct range die of E-gen of RdRP-gen positief zijn. Zetten we die bijvoorbeeld op Cepheid dan gebeurt het regelmatig dat we dit kunnen bevestigen met E-gen en/of N2-gen. Jongeleren op LOD van de targets. Met twee targets werken kan, maar moeten dan wel vergelijkbaar sensitief zijn

Bedoeling is om de inventarisatie apparatuur, reagentia en targets met volgende panel te doen, zoals gebruikelijk bij rondzending.

Ik kan nu ook een snelle ronde bij de labs uitvragen voor een actuele situatie. Tegelijkertijd vragen naar of een Ct/unit cutoff wordt gehanteerd, hoe één target positieven worden geïnterpreteerd als meerdere targets worden gebruikt, of en welke criteria voor vorm curve worden gebruikt. Bedenk ik zo snel even. Andere vragen?

Maar misschien is bijgevoegde file met wat we via panel resultaten en confirmaties binnen hebben gekregen voldoende voor nu, 5.1.2i

Wat doen jullie bij duidelijke 1 target positief? Wij herhalen en bij weer 1 target positief overleg met inzender en eventueel nieuw monster na 1 of 2 dagen. We hanteren geen Ct cutoff, wel curve beoordeling.

Mvg

5.1.2e

---

**From:** 5.1.2e <5.1.2e@erasmusmc.nl>

**Sent:** zaterdag 12 september 2020 19:49

**To:** 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@erasmusmc.nl>

**Subject:** single target vs dual target

Beiden

er is een flinke discussie gaande over percentage fout positieven, en in de slipstream daarvan de vraag hoeveel labs nu single target testen. UMCU, 5.1.2e, wij doen meerdere targets maar is bekend hoe verder?

Professor 5.1.2e, 5.1.2e

Head department of Viroscience

Erasmus MC

Wytewaweg 80 - room 5.1.2e  
3015 CN Rotterdam

Tel: 00

5.1.2e

Fax: 00

Email: 5.1.2e @erasmusmc.nl