

To: 5.1.2e 5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]; 5.1.2e 5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]; 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]
Cc: 5.1.2e 5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]
From: 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e
Sent: Tue 12/1/2020 10:31:02 PM
Subject: RE: safety van covid vaccins bij immuungecompromitteerde patienten: daarom uitstellen?
Received: Tue 12/1/2020 10:31:03 PM

Hoi 5.1.2e

Relevante vragen waar volgens mij nog geen antwoord op is.

Er zijn meerdere initiatieven vanuit een nationaal Health Holland consortium van immunologen dat aan autoimmunitet werkt (Target2B) en van oncologen met immuungecompromitteerde patienten die vaccinatie studies willen gaan doen.

5.1.2e is bezig om dit bij VWS op tafel te leggen en men is met Zonmw in gesprek ivm een call. Er is gerede kans dat dit soort studies dan funding kunnen krijgen, maar er zal dan ook gekeken moeten worden naar de beschikbaarheid van vaccin (inclusief voor de vaak gezonde controles).

Wb je vraag 3: ik heb hier nog niks van langs zien komen, simpelweg omdat er ook nog geen data zijn, denk ik. Maar ik verwacht dat de WHO, SAGE dan wel CDC hier wel iets over gaan zeggen mbt COVID-19 vaccins.

Deze ACIP richtlijnen ken je vast al:

<https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/acip-recs/general-recs/immunocompetence.html>

Ik cc 5.1.2e er is a.s. donderdag een overleg over *

Groet, 5.1.2e

5.1.2e^{1,2}

¹Centre for Immunology of Infectious Diseases and Vaccines | National Institute for Public Health and the Environment (RIVM) | Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | PO box 1 | 3720 BA BILTHOVEN | The Netherlands

²Infectious Diseases & Immunology | Dept. Biomolecular Health Sciences | Faculty of Veterinary Medicine | Utrecht University | Yalelaan 1 | PO box 80165 | 3508 TD UTRECHT | The Netherlands

T: 5.1.2e | M: 5.1.2e | E: 5.1.2e @rivm.nl

From: 5.1.2e 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl >

Sent: maandag 30 november 2020 09:53

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

Subject: safety van covid vaccins bij immuungecompromitteerde patienten: daarom uitstellen?

beste 5.1.2e

Als er vaccins komen, zal er geprioriteerd worden ivm beperkte aantallen vaccins. De specialisten van immuungecompromitteerde patienten willen dat hun patiënten gevaccineerd worden, maar onze strategie moet helder zijn daarbij, wat ook kan helpen om eerst patiënten te vaccineren waarbij geen veiligheidsissues worden verwacht/zijn gezien (b.v. leeftijd > 70 jr, diabetes, long, hart patienten, obesitas).

Dat zou betekenen dat we pas in tweede helft 2021 immuungecompromitteerde patienten gaan vaccineren ivm safety issues (zij zitten niet in de trials).

Wij zijn al benaderd door de hematologen.

Dat gaat om duizenden patienten in NL, en wordt nog meer als MGUS wordt meegenomen (ca. 5-10% op oudere leeftijd, die dus bij vaccinatiecriterium op basis van leeftijd pak je deze mee). Bij reumatologie: 200,000 patienten, chronisch inflamm. darmziekten: 60,000; psoriasis: 10duizenden patienten. Het uitstellen van vaccinatie van hen geeft ruimte voor andere groepen.

1. Is er verhoogd risico bij immuungecompromitteerden vanwege lagere immunologische respons (humoraal

meestal stuk lager) dat het theoretisch risico op ADE toeneemt bij hen door vaccinatie? Dat is wat beroepsgroep hematologen in VS als risico ziet: *Given patients with chronic lymphocytic leukemia, lymphoma or myelodysplasia may be prone to other immune-mediated complications, there is some concern that generating anti-SARS-CoV-2 antibodies in these patients could lead to immune enhancement and a systemic inflammatory response akin to what is seen with multisystem inflammatory syndrome in children (MIS-C).* <https://www.astct.org/HigherLogic/System/DownloadDocumentFile.ashx?DocumentFileKey=a7af1dce-7f39-2ead-90c6-081b8d2318f3&forceDialog=0>

2. Zou dat betekenen dat we bij immuungecompromitteerden zolang er geen data over veiligheid is, hen niet vaccineren of alleen met

1. mRNA vaccins
2. replicatie deficiënte virus platforms?

3. Welke groep immunologen steekt zijn nek uit en zegt dat ondanks ontbrekende veiligheidsdata vaccinatie gewoon mogelijk is o.b.v. ontbreken theoretisch risico (b.v. mRNA vooral translatie in dermale cellen rond injectieplaats; of virusvector-vaccins zijn replicatie incompetent dus 100% veilig bij ernstige immuunsuppressie). Ken jij groepen die hier mee bezig zijn?

Als laatste: de hematologen hebben mij benaderd om na introductie van covid vaccins bij hematologische patienten een onderzoekstak hierbij te maken via hun HOVON netwerk en hopen op een nationaal register incl allerlei baseline-bepalingen en latere respons op vaccinatie.

Dat kan ik niet faciliteren.

Is dat iets wat IIV zou willen ondersteunen?

Groeten

5.1.2e