

To: [redacted]@rivm.nl; [redacted]@rivm.nl
Cc: [redacted]@rivm.nl; [redacted]@rivm.nl; [redacted]@rivm.nl; [redacted]@rivm.nl
From: [redacted]
Sent: Sun 1/3/2021 9:33:14 PM
Subject: Antw: vaccinatie en monoklonale antistoffen
Received: Sun 1/3/2021 9:33:14 PM

Hi [redacted]

Als er monoclonale antistoffen worden gegeven, dan is dit vaak in hoge concentratie juist gericht tegen het Spike proteïne waar je ook mee vaccineert. Dus veel interferentie te verwachten.

Als je een natuurlijke infectie doormaakt, zijn de antistoffen lager in concentratie en niet alleen tegen het S proteïne, maar het mrna vaccin voor codeert.

Dus na monoclonale Ab verwacht je veel interferentie, na een infectie minder. Dus wacht je langer na behandeling met monoclonale Ab tot de titers gezakt zijn.

Groeten, [redacted]

Van: [redacted]@rivm.nl
Datum: 2 januari 2021 om 18:00:10 CET
Aan: [redacted]@rivm.nl, [redacted]@rivm.nl
CC: [redacted]@rivm.nl, [redacted]@rivm.nl, [redacted]@rivm.nl, [redacted]@rivm.nl
Onderwerp: vaccinatie en monoklonale antistoffen

Beste [redacted]

Bij het meelezen van de QenA struikelde ik over de QenA over de monoklonale antistoffen:

Ik ben behandeld met monoklonale antistoffen tijdens mijn ziekenhuisverblijf voor COVID-19. Mag ik de prik?

1. Als u behandeld bent met monoclonale antistoffen tegen SARS-CoV-2 vanwege COVID-19, dan zullen deze antistoffen **de eerste maanden nog in het lichaam aanwezig** zijn. Het is verstandig de vaccinatie uit te stellen tot minimaal 2-3 maanden na de behandeling, want de antistoffen zullen de afweerreactie op de vaccinatie mogelijk negatief beïnvloeden.
2. Als u COVID-19 hebt doorgemaakt, maar niet met monoclonale antistoffen of ander plasma en bloedproducten bent behandeld, dan kan gevaccineerd worden na minimaal 4 weken na het begin van de symptomen.

Misschien is het antwoord niet correct wat hier boven staat, graag jullie feedback.

Wat ik niet snap is dat een vaccinatie na een infectie wél zin heeft (er zijn dan natuurlijke antistoffen aanwezig, die maken het vaccin niet minder werkzaam), maar bij circulatie van monoclonale antistoffen is het vaccin wel minder werkzaam.

Ik verwacht hier veel vragen over, en ik kan het niet uitleggen. Kunnen jullie dit uitleggen?

Met vriendelijke groet,

[redacted]
 [redacted]

T 030 [redacted]
 M 06 [redacted]
 [redacted]@rivm.nl
 [redacted]

.....
 Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)

Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI)
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9 | 3721 MA Bilthoven
Postbus 1 (interne postbak 5.1.2e) | 3720 BA Bilthoven
T (030) 5.1.2e
