

To: 5.1.2e, 5.1.2e, (5.1.2e) <5.1.2e@amsterdamumc.nl>, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e @amsterdamumc.nl]
Cc: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e @rivm.nl
From: 5.1.2e, 5.1.2e
Sent: Wed 1/27/2021 8:11:38 PM
Subject: Re: Enquiry publication 'Coronavirus Disease among Persons with Sickle Cell Disease, United States, March 20–May 21, 2020'
Received: Wed 1/27/2021 8:11:39 PM

beste 5.1.2e

dat is het punt waar we al 6 maanden met VWS over praten. Dat wordt niet bijgehouden en mag niet worden bijgehouden ivm AVG. Er kan nu niet worden bepaald wie waarom was opgenomen. Hooguit in de Nice registratie is terug te vinden wat comorbiditeit was. Maar niet optimaal en zeker niet op het niveau wat jij/ik wens. Dus we weten het niet.

In de OpenSafely study zie je wel aantallen en mortaliteit en relatief risico vanuit de UK.

Groeten

5.1.2e

From: 5.1.2e, 5.1.2e, (5.1.2e) <5.1.2e@amsterdamumc.nl>
Sent: Wednesday, 27 January 2021 15:25
To: 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e
Cc: 5.1.2e, 5.1.2e
Subject: RE: Enquiry publication 'Coronavirus Disease among Persons with Sickle Cell Disease, United States, March 20–May 21, 2020'

Beste 5.1.2e

Hebben wij data van NI waarin we kunnen zien hoeveel hematologische patiënten covid hebben en hoe hun mortaliteit was in de Nise situatie? Wordt dat bijgehouden? En hebben we daar afbeeldingen van? Dat zou enorm helpen. Of is dat de opensafely database? Kunnen we daarin?

Hartelijke groet, 5.1.2e

Van: 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Verzonden: woensdag 27 januari 2021 13:04
Aan: 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e@amsterdamumc.nl>; 5.1.2e, (5.1.2e) <5.1.2e@amsterdamumc.nl>
CC: 5.1.2e, 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Onderwerp: Enquiry publication 'Coronavirus Disease among Persons with Sickle Cell Disease, United States, March 20–May 21, 2020'

beste 5.1.2e en 5.1.2e

Dit is verhaal vanuit VS over sikkelcelanemie. De auteur heeft dat blijkbaar onderzocht. zij deelde deze presentatie vertrouwelijk.

Staat dus als strong evidence in CDC lijst.

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/evidence-table.html>

Echter: is het risico dermate hoog dat het daardoor het leeftijdsafhankelijke risico overtreft of er tenminste gelijk aan is? Want dat is de afweging voor prioritering van risicogroepen: hoe verhouden de relatieve risico's op opname of dood zich onderling? Dat er een risico is, wordt niet betwijfeld, maar de hoogte t.o.v. het risico door leeftijd bepaald, dat is de

motivatie voor prioritering.

De afweging vanuit FMS en ons wordt sterk gebaseerd op opensafely database

<https://www.nature.com/articles/s41586-020-2521-4#code-availability>

Als jullie ook kunnen zoeken wat er bij die maligniteiten gebruikt werd als diagnose, dan is dat handig.

Er zit een codering onder, maar daar moet ik eerst nog in artikel naar zoeken (bij methods of misschien bij referenties).
Kijk aub mee.

Dank, groeten

5.1.2e

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is verzonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. Het RIVM aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.
www.rivm.nl *De zorg voor morgen begint vandaag*

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. RIVM accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.
www.rivm.nl/en *Committed to health and sustainability*

VUmc disclaimer : www.vumc.nl/disclaimer
AMC disclaimer : www.amc.nl/disclaimer