

Samenvatting casuïstiekoverleg 22 febr

- Handreiking tav allergische reacties wordt opgenomen in de LCI-richtlijn (zie bijlage). Ik heb hem ook al doorgestuurd naar [5.1.2e](#) Het kan de praktijk helpen in de beoordeling van reacties na de eerste prik en wat te doen met de 2de prik (zoals afstel vaccinatietoediening, 30 min observatietijd instellen of geen probleem). Aantal factoren zijn essentieel hierin zoals het ontstaan van klachten (grens is 4 uur tov de vaccinatietoediening), type reactie na vaccinatie: minor/major reacties, is het probleem in 1 of meerdere orgaansystemen etc
- Er komt meer communicatie naar publiek over vaccineren van de hoogrisicogroepen die ws Moderna gaan krijgen tov de overige risicogroepen zoals personen met chronische inflammatoire aandoeningen. Naar de HA lijkt goed te zijn gecommuniceerd (*), maar naar publiek, patiëntenverenigingen en medisch specialisten minder
- Hoogrisicogroepen worden ws met moderne gevaccineerd. Gesprekken met de FMS lopen nog. Daar ligt ook nog een rol in verbetering van communicatie over deze subgroep
- Wat gebeurt er met de effectiviteit als een RNA-vaccin te warm wordt? Dit gaat ten koste van de werkzaamheid van het vaccin: Te hoge temperaturen hebben invloed op de stabiliteit van het vaccin. Er is een risico dat je dan los RNA en los lipide (normaal aan elkaar) inspuut met als gevolg dat de APCs minder goed in actie komen wat resulteert in een minder goede immunologische respons. Van belang is dus dat: Vóóordat je vaccineert moet de cold chain gecontroleerd worden en niet pas ná toediening. Na de toediening is het lastig in te schatten wat je moet adviseren. Voor nu luidt het formele advies om het toegediende vaccin af te keuren en de prik opnieuw toe te dienen. Echter, dit heeft wel gevolgen voor bijwerkingen. Die zijn al relatief fors tov andere vaccins bij RNA vaccins, en drie prikken kan dit ook beïnvloeden. En wat houdt je dan als interval aan? Toch drie prikken geven, maar eigenlijk ter aller tijden voorkomen.
- Vragen tav AZ bewaren en cold chain. De werkinstructie van AZ Is verduidelijkt en het aantal uren is naar boven aangepast. De 48 uur is overigens wel incl de 6 uur bewaren bij kamertemperatuur.
- Persoon die 1^{ste} prik Pfizer en tweede prik AZ heeft gekregen met een interval van 3 weken. Wat te doen? In de zomer komt er data uit UK hierover (toediening met verschillende vaccins) en tot dan weten we het niet zo goed. Pfizer heeft een memory geïnduceerd en AZ waarschijnlijk booster gegeven. Minder optimaal maar ws wel bescherming. En wie weet misschien wel juist extra goede bescherming omdat je op twee manieren immuunstimulatie geeft op hetzelfde spike-eiwit. Dit wordt algemeen advies: tot er nieuw advies komt obv UK data, is het advies geen extra vaccin geven en de persoon als beschermd beschouwen. Dit advies wordt opgenomen in de LCI-richtlijn.
- Bijwerkingen na AZ toediening: koorts. Ongeveer 10% lijkt dit te hebben. Uit casussen blijkt dat gevaccineerde beroepsgroepen zich ziek moesten melden en veel collega's ook. Ook dit soort info horen we uit Scandinavië. Na vaccineren in een instelling werden dan na vaccinatie 25/+ 300 personen ziek dat ze zich moesten ziek melden =- ongeveer 10%. Vandaag wordt naar beroepsgroepen in kader van Arbo gecommuniceerd dat men qua logistiek rekening moet houden dat in de eerste 48 uur bijwerkingen kunnen optreden na AZ vaccinatie. Info wordt ook gedeeld naar arbo artsen. [5.1.2e](#) heeft info hierover opgesteld dat ik heb doorgestuurd. Dat is wellicht goed ook met de NHG op te nemen.

Tenslotte heb ik de huisartsen in een extra goed daglicht gezet door af en toe aan te geven dat ze het wél weten en het goed doen*.