

To: [redacted] [redacted]@rivm.nl
From: [redacted]
Sent: Sun 4/19/2020 6:42:26 PM
Subject: Antw: notitie Pienter
Received: Sun 4/19/2020 6:42:27 PM

Zie je mail. Kunnen wij ook doen.

Ik spreek morgen [redacted] Zal ik even doorgeven?

Van: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Datum: 19 april 2020 om 20:30:42 CEST
Aan: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Onderwerp: Doorst: notitie Pienter

Kunnen we ook zelf oppakken wellicht ?

Wat denk jij?

Weet niet wat ze precies willen.

Van: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Datum: 19 april 2020 om 19:59:33 CEST
Aan: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>, [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
CC: [redacted] <[redacted]@rivm.nl>
Onderwerp: notitie Pienter

Beste allen,

[redacted] heeft aangeboden om te ondersteunen in deze (binnen de landelijke taskforce serologie loopt nogal veel op dit moment) en om een korte notitie over Pienter te maken als reactie op voorstel van [redacted]. Bijgevoegde attachements zouden daar dan als bijlage bij kunnen.

[redacted] zal uiteraard eea aan jullie voorleggen. Ik hoop dat ik nu de pienter betrokkenen allemaal in de mail heb (excuus voor eerdere ommissies). Binnen sero taskforce (waar het stuk voorgelegd is) is men het ook eens dat dit the way to go is. Ik heb inmiddels ook begrepen dat [redacted] al tegen Hugo de Jonge heeft gezegd dat de Goudsmit studie niet nodig is omdat we Pienter al hebben en daar evt kunnen uitbreiden (maar de vraag is of dat nodig is). Nu dus nog de reactie naar [redacted] (en daarmee naar [redacted] vanuit ons gezamenlijk en de serotaskforce. Kan zijn dat [redacted] dan met ons wil overleggen. Dus het is goed om alvast na te denken wie vanuit Pienter de handschoen oppakt. Ik laat de taskforce ook weten dat we op deze manier gaan reageren. Ik cc [redacted] omdat die in de stuurgroep van de landelijke taskforces zit en daarmee hetzelfde geluid kan uitdragen rechtstreeks ook naar VWS en [redacted].

Gr [redacted]

Reacties in mail van [redacted]

[redacted] Als ik stat, epi en modellerings experts hoor zijn ze super blij met design en aantallen van P&Co.

Nu kan dat altijd omhoog, er komen dagelijks nog aanmeldingen binnen. En we zullen echt nog inclusie ophogen. Maar hoeveel is genoeg?

Dat kun je beste vragen aan [redacted].

Ik stuur hier protocol mee. En lijst met symptomen. Pienter is normale populatie. WE vinden nu nog maar 3.6 %

positieven.

Die zijn allen milde cases. Positieven zijn zelfs niet naar ziekenhuis geweest.

Seropositiviteit naar aanwezigheid van symptomen

Onder de seropositieve deelnemers rapporteert 83% wel symptomen ten opzichte van 64% onder seronegatieve deelnemers. Vooral het verlies aan geur en smaak, maar ook koorts/koude rillingen, algehele malaise, misselijkheid, spierpijn, gewrichtspijn worden vaker gerapporteerd onder deelnemers die seropositief zijn. Van de positief geteste personen ging 11% naar de huisarts vanwege onderstaande klachten en dat was 7% van de negatief geteste personen. Alle 4 personen jonger dan 20 jaar hadden symptomen.

Symptomen	Seropositief N (%)	Seronegatief N (%)
Koorts/koude rillingen	22 (39%*)	209 (18%)
Algehele malaise	22 (39%)	219 (18%)
Hoesten	31 (54%)	562 (47%)
Keelpijn	25 (44%)	503 (42%)
Loopneus	36 (63%)	696 (58%)
Kortademigheid	9 (16%)	148 (12%)
Diarree	15 (26%)	243 (20%)
Misselijkheid/overgeven	12 (21%)	128 (11%)
Hoofdpijn	34 (60%)	623 (52%)
Prikkelbaarheid/verwarring	11 (19%)	151 (13%)
Spierpijn	27 (47%)	306 (26%)
Pijn bij ademhaling	5 (9%)	61 (5%)
Buikpijn	9 (16%)	241 (20%)
Gewrichtspijn	16 (28%)	176 (15%)
Verlies Geur/smaak	22 (39%)	72 (6%)
Andere klachten, namelijk	12 (17%)	224 (12%)
Geen klachten	12 (17%)	661 (36%)

*Niet iedereen heeft bij alle symptomen iets ingevuld, voor koorts bijvoorbeeld 18 missings.

5.1.2e In aanvulling op de aantallen en frequentie (over nadenken):

- Protocol Pienter3 (met Pienter Corona als amendement) kan als uitgangspunt dienen voor aanvraag METC voor uitbreiding van deelnemers en frequentie
- We hebben vanuit RIVM autorisatie voor toegang tot Basisregistratie personen -> na metc toetsing kan hiermee uitnodigen worden gedaan en ook follow-up (verhuizingen, overledenen).
- Vingerprik makkelijker? Minder grote belasting deelnemers (Niet wenselijk als vele mensen naar prikpost komen)
- Sterk punt van huidige Pienter Corona: achtergrond info (incl contact info, chronische aandoeningen) al vanuit Pienter3 en ook dus pre-serum en andere materialen van destijds.

5.1.2e Is inderdaad Pienter met grotere aantallen!

Lijkt me weinig werk om een korte reactie te schrijven waarin dit beschreven wordt met protocol als bijlage. Uitbreiding Pienter qua aantallen is iets wat meer tijd kost (powerberekening en uitwerking), maar dat hoeft niet in

deze reactie, alleen of dat een mogelijkheid is – en dat dat additionele financiering zou vereisen (maar veel minder dan voorstel Goudsmit uitvoeren *).