

To: [redacted] 5.1.2e @uu.nl [redacted] 5.1.2e @uu.nl
 Cc: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @rivm.nl; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @rivm.nl; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @rivm.nl
 From: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e
 Sent: Mon 3/22/2021 1:14:38 PM
 Subject: RE: Pienter-database
 Received: Mon 3/22/2021 1:14:39 PM
[PICO123 Seroprevalence by age UMCU 20210322.xlsx](#)

Beste [redacted] 5.1.2a

Aangehecht de SARS-CoV-2 seroprevalentie schattingen vanuit de 1^e, 2^e en 3^e PICO ronde, overall en naar leeftijdsgroepen. Ik heb zowel de absolute aantallen weergegeven als de gewogen (en gecorrigeerd voor test specifics) schattingen. Zie evt. voor details ook ons pre-print waarin we de methodes verder uitleggen: [Associations between measures of social distancing and SARS-CoV-2 seropositivity: a nationwide population-based study in the Netherlands | medRxiv](#)

De leeftijdsgroepen verschillen ietsje: voor PICO1 loopt het van 2-90y, voor PICO2 van 1-90y en voor PICO3 van 1-91y. Het gehele cohort was in PICO1 een stuk kleiner, en met name de laatste leeftijdsgroep (80-90y) is wat klein. Vandaar dat ik twee verschillende schattingen heb gedaan, namelijk voor: 60-69y & 70-90y, en 60-74y & 75-90y; kun je kiezen. Voor PICO2 en 3 heb ik steeds 10-jaars leeftijdintervallen gebruikt.

Daarnaast zie je dat de schattingen binnen leeftijdsgroepen in ronde 3 tov ronde 2 voor de meeste groepen nagenoeg hetzelfde zijn of iets hoger (want in de zomerperiode waren de besmettingen immers erg laag) en voor een enkele groep iets lager (hoewel binnen CI). Dat verschil kan veroorzaakt zijn door (seropositieve) dropouts tussen de rondes (je ziet bijv. dat er ruim 700 deelnemers zijn uitgevallen na ronde 3, en dat aandeel is bijv. wat hoger onder kinderen) en ism een lage seroprevalentie verschild het dan al snel, of doordat sommige mensen zijn geseroreverteerd. Hoewel, vwb dat laatste, zoals je ook in ons paper kunt lezen [Persistence of antibodies to SARS-CoV-2 in relation to symptoms in a nationwide prospective study | Clinical Infectious Diseases | Oxford Academic \(oup.com\)](#), gaat dat slechts om een klein percentage (zelfs na 7 maanden). Voor schatting vd cumulatieve incidentie ligt nuttig om dit in het achterhoofd te houden.

Verder heb ik per ronde de inclusiedata ook bijgevoegd mbt totale periode, median, IQR en 90^e percentile; leek me zinvol voor je om te hebben.

Mocht je nog vragen hebben, dan hoor ik het. Succes!

Groeten,

[redacted] 5.1.2a

[redacted] 5.1.2a

National Institute for Public Health and the Environment (RIVM)

[redacted] 5.1.2a
 PO. Box 1 [redacted] 5.1.2a | 3720 BA Bilthoven | the Netherlands

E [redacted] 5.1.2e @rivm.nl
 [redacted] 5.1.2a

[redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e

[redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e

Dubbel

2 - 4

Dubbel