

To: [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @rivm.nl]; [redacted] 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @rivm.nl]; [redacted] 5.1.2e
 5.1.2e [redacted] 5.1.2e @rivm.nl]
 From: [redacted] 5.1.2e
 Sent: Wed 3/24/2021 4:55:32 PM
 Subject: RE: Vraag ivm wel/niet testen voorafgaande aan vaccinatie
 Received: Wed 3/24/2021 4:55:33 PM

Hi [redacted] 5.1.2e

Paar dingen ter aanvulling in de discussie; ik ben zelf onderdeel geweest van dit advies en ben idd op basis van de huidige literatuur ook een voorstander van beleid aangaande 1-dose bij natuurlijke geïnfecteerden in het kader van vaccine-schaarste.

Als VWS beschikking heeft over een logistiek apparaat om dit op basis van self-reported klachten in het afgelopen half jaar uit te voeren, want het is een behoorlijk aandeel dat wrs iets van klachten heeft gehad, of zelfs nog grootschaliger zodat je ook asymptomaten meepakt (waarvan we weten dat ze zo'n 40-50% van de gevallen uitmaken), zou ik zeggen ja doen. [redacted] 5.1.2e, even hypothetisch, maar in dat laatste geval zou je dan zelfs kunnen nadenken over gebruik hiervan voor een VE studie: 1^e meetmoment heb je dan al, en doe je binnen deze hele groep een random selectie (met inachtneming van de inclusie criteria) voor follow up *. Anyway, in het kader van efficiëntie, nog los van de logistiek, lijkt de approach van VWS op basis van de data idd niet zo zinvol; beetje schieten met hagel, zeker omdat de symptom range van covid breed is. Die zou je evt. nog kunnen versmallen door te specificeren naar specifiekere klachten, bijv. door de casus definitie aan te houden, maar dan mis je mogelijk weer de meer mildere gevallen (zo zagen we in pico2 dat 58% van de seropositieven voldeed aan de casus definitie, maar dat gold ook voor 24% van de seronegatieven), en de pcr-positief geteste asymptomaten mis je dan ook. Het is mi overigens niet zo erg dat je op basis van de serologische test niet kunt vaststellen op welk moment iemand geïnfecteerd is geweest; uit de literatuur weten we dat mensen die pcr-positief waren (ook > 6 mnd geleden) en voorafgaand aan een 1^e vaccinatie seronegatief bleken te zijn, ook een booster respons laten zien. Maar je bedoeld wrs meer dat in meerderheid vd gevallen de klachten niet gerelateerd zijn een SARS-CoV-2 infectie.

Volgens mij kun je dit dus veel pragmatischer oplossen, en daar hebben [redacted] 5.1.2e en ik het al eerder over gehad: iedereen kan zich sinds 6 maanden sowieso al laten testen met klachten, dus mensen met een pcr+ confirmatie zijn het meest makkelijk te achterhalen. In dat geval hoeft je helemaal geen antistof test te doen.

Groet,

[redacted] 5.1.2e

From: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
 Sent: woensdag 24 maart 2021 16:26
 To: [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>; [redacted] 5.1.2e <[redacted] 5.1.2e @rivm.nl>
 Subject: RE: Vraag ivm wel/niet testen voorafgaande aan vaccinatie

Hi [redacted] 5.1.2e

Dank voor je uitgebreide mail.

Voor de voorliggende vraag van VWS is mijns inziens jouw laatste beschrijving meest relevant:

- Ten slotte (want volgens mij zit dat ook in je vraag besloten): vd deelnemers zonder pcr-test (5386), en met zelf-rapportage van klachten (1343), waren er slechts 4 (0.3%) seropositief. Hier is het weer belangrijk om te vermelden dat evt. klachten gaan over periode tussen pico2 en pico3, en dus ook onder de seropositieven niet per se gaan over een SARS-CoV-2 infectie.

De vraag van VWS is nl om uit te zoeken of je mensen die zich **niet** hebben laten testen, maar bij het maken van 1^e vaccinatie afspraak aangeven **in de afgelopen 6 maanden** klachten hebben gehad die passen bij COVID19 (dus zelf-rapportage van klachten) op dat moment een serologische test zou moeten aanbieden. En vervolgens zou je dan bij een positieve serologische test kunnen besluiten tot 1 vaccinatie (als booster) ipv 2 vaccinaties. Waarbij wij al meerdere malen hebben aangegeven vanuit RIVM dat obv serologische test niet is vast te stellen op welk moment men de infectie heeft doorgemaakt en of het moment van de gerapporteerde klachten dan een SARC-CoV-2 infectie was.

Maar uit jouw cijfers maak ik op dat in de PICO studie je bij mensen met zelfrapportage van klachten zonder pcr-test, zelden een seropositief test vindt (nog daar gelaten hoe je dit vervolgens moet interpreteren). Dus om dit op

grote schaal in te zetten voor besluit tot 1 of 2^e vaccineren, lijkt dit weinig op te leveren.

5.1.2e eens dat we in de nadere uitwerking op het 1-prik scenario dit als voornaamste resultaat uit PICO3 kunnen teruggeven? Of zullen we uit deze uitgebreide data ook opnemen, dat:

Als iemand klachten heeft en een pcr-negatieve uitslag, dan is de kans nagenoeg 100% dat je daadwerkelijk negatief bent.

Dus dat je ook niet aan mensen die aangeven PCR negatief te zijn getest, maar toch zeker denken te weten COVID19 te hebben doorgemaakt (dus mensen die de betrouwbaarheid van PCR test in twijfel trekken), alsnog een serologische test moet aanbieden.

Kunnen we bij het gebruik van deze cijfers refereren naar PICO3 resultaten, evt al met een link naar de bron?

Groet,

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Dubbel

5.1.2e

5.1.2e

3 - 3

Dubbel