

Acht GGD'en willen kwaliteit bron- en contactonderzoek verbeteren

## SNELLER INGRIJPEN KAN CORONABESMETTINGEN BEPERKEN

Acht GGD'en en het RIVM onderzoeken samen hoe ze het bron- en contactonderzoek bij coronabesmettingen kunnen verbeteren en versnellen. Uit verzamelde data blijkt tot nu toe dat ook spierpijn naast reuk- en smaakverlies, koorts en hoesten belangrijke symptomen zijn die duiden op de ziekte. Opvallend is bovendien dat bij klachten jongeren sneller naar een teststraat gaan dan ouderen.

Tekst: 5.1.2e

In het begin van de coronapandemie gingen de artsen infectieziekten van de regionale GGD'en direct aan de slag met bron- en contactonderzoek. Volgens Amy Matser is zo'n BCO van oudsher een van de belangrijkste strategieën om infectieziekten in te dammen. Zij is senior onderzoeker en teamleider in team Onderzoek en Preventie-ontwikkeling van de afdeling Infectieziekten van de GGD Amsterdam. 'Die BCO's werken goed. Vaak gaat het om kleinschalige uitbraken, zoals voedselvergiftiging in een restaurant, hepatitis A rond zomervakanties en tuberculose. Maar nu hadden we ineens met een pandemie te maken. Ondanks de quarantaine van besmette personen nam het aantal clusters van infecties enorm toe.'

## CONTROL

De omvang van de epidemie was zo groot dat het de GGD'en niet lukte om volgens plan BCO uit te voeren. Enkele artsen infectieziekten van de GGD Amsterdam vroegen zich af of het BCO daadwerkelijk wel effectief kon zijn in deze situatie. Daarop besloot deze GGD samen met die van Flevoland, Groningen, Hart voor Brabant, Utrecht, Rotterdam, Zuid-Limburg en Gelderland-Midden en met het RIVM een onderzoek te starten naar een mogelijke verbetering en versnelling van de BCO's. Daarvoor kregen ze ondersteuning van ZonMw vanuit het Covid-19 onderzoeksprogramma. De gezamenlijke afspraak was om alle data van de teststraten en de BCO's te verzamelen, te bundelen en te ontrafelen. Het project, dat onder de naam CONTROL in september vorig jaar van start ging, zal twee jaar duren. Het samenvoegen van de data van de verschillende GGD'en moet nog gebeuren, maar de GGD Amsterdam heeft al enkele interessante bevindingen gedaan op basis van eigen gegevens.

## Spierpijn

Matser legt uit dat de data uit twee systemen zijn samengebracht: de gegevens van de teststraten in CoronIT en die van de BCO's in HPZone. 'We zijn nu ook bezig om de labdata binnen te krijgen om straks alles in één groot databasesysteem onder te brengen. Maar voordat we zover zijn, hebben we in onze regio al enkele analyses gedaan gebaseerd op 600.000 testen, waarvan er 63.000 positief waren. Eén daarvan is een symptoomanalyse. Klachten zijn niet alleen koorts en hoesten. Ook reuk- en smaakverlies en vooral spierpijn komen veel voor, terwijl een verkoudheid nauwelijks een voorspellende waarde heeft. Maar liefst 25 procent van de positief geteste personen had spierpijn. Het is dus belangrijk om daar meer aandacht op te vestigen, zodat mensen dan thuisblijven en geen anderen besmetten.'

### Jongeren laten zich snel testen

Een andere analyse was gericht op de vertraging tussen het krijgen van symptomen en het bellen voor een test. Het gaat er immers om dat iemand met klachten zich zo snel mogelijk meldt, zegt Matser. 'Als je daarin tijd verliest, komt een BCO later op gang en is de kans groter dat iemand andere personen heeft besmet. We zagen dat mensen gemiddeld 58 uur wachten voordat ze de GGD bellen voor een test. Dan te bedenken dat je al één tot twee dagen voor de eerste symptomen infectieus bent. Daarna hebben we gekeken wie zich pas na 72 uur bij ons meldt. Wat we vonden, hadden we niet verwacht. Naarmate mensen ouder zijn, komen ze later voor een test. Vanaf 20 jaar neemt die tijdsperiode lineair toe. Het is positief dat jongeren zich snel laten testen. Overigens weten we nog niets over hun testbereidheid in het algemeen.' Wat Matser tevens is opgevallen, is dat mensen die niet zijn geboren in Nederland, zich vaak later melden. 'Ze maken ook minder gebruik van de coronamelder-app. Via extra voorlichting kunnen we bij die doelgroep wellicht enige winst bereiken.'

### Contactopsporing Triagerings Tool

De eerste bevindingen gebaseerd op Amsterdamse data worden nu verwerkt in publicaties. Maar dit is pas het begin, benadrukt de senior onderzoeker. Binnenkort komen immers ook de gegevens van de overige deelnemende GGD'en in de centrale database. Dan volgen nog meer analyses, om uiteindelijk de doorlooptijden te kunnen bekorten en de kwaliteit van de BCO's te verbeteren. Want die BCO's worden niet overal in het land even goed uitgevoerd, weet Matser. 'We kijken nu hoe die kwaliteit relateert aan verspreiding. Misschien hoef je helemaal niet een uitgebreide vragenlijst te hanteren en heb je aan drie of vier kernvragen al voldoende, hetgeen het makkelijker en sneller maakt.' En wat volgens Matser uiteindelijk ook een bijdrage moet leveren in het snel detecteren van risicopersonen, is een Contactopsporing Triagerings Tool. 'Zeker wanneer het te druk wordt met het aantal meldingen, kan zo'n CTT een adequaat hulpmiddel zijn. Dat haalt via algoritmen, op basis van data, de mogelijke superspreaders eruit. Bij zo'n casus kun je dan besluiten heel snel en gericht een BCO in gang zetten.'