

To: [redacted]@rivm.nl; [redacted]@rivm.nl; [redacted]@rivm.nl;
 [redacted]@rivm.nl; [redacted]@rivm.nl; [redacted]@rivm.nl; [redacted]@rivm.nl;
 [redacted]@rivm.nl; [redacted]@rivm.nl; [redacted]@rivm.nl; [redacted]@rivm.nl;
Cc: [redacted]@rivm.nl; [redacted]@rivm.nl; [redacted]@rivm.nl;
 [redacted]@rivm.nl;
From: [redacted]
Sent: Mon 11/30/2020 6:47:23 PM
Subject: Remdesivir wordt per 1 december opgenomen in de huidige consignatiedienst van LCI en DVP
Received: Mon 11/30/2020 6:47:24 PM

Beste collega's,

Vanaf morgen (1 december 2020) kunnen ziekenhuizen **overdag tijdens de weekenden** zo nodig met spoed remdesivir (Veklury) bij de dienstdoende LCI-arts bestellen. Net zoals bij andere calamiteitenproducten zoals Marig, difterie antitoxinen, botulisme antitoxinen, zetten we deze bestelling door naar DVP (Voorwacht DVP; indien die niet opneemt Achterwacht DVP).

De verwachting is dat dit sporadisch zal gebeuren, omdat ziekenhuizen al langere tijd remdesivir op voorraad mogen bestellen.

Onderstaande informatie heeft de voorwacht van DVP nodig:

Naam ziekenhuis:
Behandelend arts + tel.nr.:
Contactpersoon ziekenhuisapothek + tel.nr.:
Afleveradres (ziekenhuis-apotheek), postcode, plaats:
Factuuradres (indien anders dan hierboven):
Patiëntnummer ziekenhuis:
Opnamedatum:

Belangrijk om te weten is dat:

1. De nieuwe werkwijze op 1 december is aangepast en gepubliceerd op: <https://lci.rivm.nl/remdesivir>
2. Bij een spoedbestelling er alleen hele kuren van 6 flacons Veklury worden geleverd.
3. Indien een afwijkend aantal wordt besteld, er 6 flacons of een veelvoud daarvan worden geleverd.
4. Per bestelling maximaal 3 kuren besteld kunnen worden.
5. Bij spoedbestellingen de kosten van de Veklury en de spoedkoerier doorbelast worden aan het ziekenhuis.

6. Algemeen geldt dat het RIVM geen Veklury retour neemt.

Ook is het handig om onderstaande inhoudelijke info te weten – met dank aan 5.1.2e

Er is natuurlijk commotie rond het WHO verhaal. Dat zal de vraag waarschijnlijk doen afnemen.

Op de SWAB richtlijn hebben we nu dit addendum toegevoegd:

Addendum remdesivir - 26 november 2020

*Naar aanleiding van het door de WHO op 20 november uitgegeven en in BMJ gepubliceerde advies over het gebruik van remdesivir bij de behandeling van COVID-19 (zie **/**), heeft de Redactiegroep het huidige advies opnieuw geëvalueerd. De WHO adviseert op dit moment - in tegenstelling tot de IDSA - tegen het gebruik van remdesivir bij opgenomen patiënten met COVID-19 in alle ziektestadia buiten studieverband ('weak or conditional recommendation against the use of remdesivir in hospitalised patients with covid-19'). Dit is een zwakke/voorwaardelijke aanbeveling.*

Dit advies van de WHO is tot stand gekomen vanuit een mondiaal perspectief. De WHO-richtlijn groep werd samengesteld uit diverse experts, klinici, methodologen en patiënten, waarbij o.a. rekening werd gehouden met evenredige vertegenwoordiging uit verschillende soorten landen. De richting en de sterkte van een advies werden door stemming bepaald. Deze factoren hebben invloed gehad op de formulering van het advies.

Er is daarbij gebruik gemaakt van precies dezelfde gepubliceerde data die in deze FMS-SWAB Leidraad ook zijn gebruikt, inclusief de ongepubliceerde data van de WHO Solidarity trial.

De Redactiegroep en de expertgroep van de FMS constateerden eerder dat de winst op harde eindpunten zoals mortaliteit of voorkomen van IC opname/beademing, (nog) niet is aangetoond, en dat alleen een significant sneller herstel is waargenomen. Dit betreft dan alleen opgenomen patiënten die wel additionele zuurstoftoediening nodig hebben, maar geen (non)invasieve beademing. Deze conclusies blijven hetzelfde.

Of en hoeveel de opnameduur/herstelperiode in de huidige Nederlandse situatie nog relevant verkort kan worden door toediening van remdesivir, en of dat kosteneffectief is, is nu nog onbekend. Zolang dit inzicht ontbreekt, adviseert de FMS-SWAB-groep niet tegen het gebruik van remdesivir bij bovenstaande patiëntengroep, maar beschouwt het als een optie in deze patiëntengroep. Er zijn op dit moment geen klinische data over gebruik in risicogroepen. Omdat maar één studie (negatieve) data toont over het antiviraal effect bij patiënten is ook geen uitspraak mogelijk over theoretisch te verwachten baten in risicogroepen.

Het advies blijft daarmee ongewijzigd. Verdere informatie over de precisering van de indicatiestelling of een aanbeveling tegen gebruik van remdesivir bij behandeling van COVID-19 zal volgen zodra nieuwe data beschikbaar komen, waarbij de revisie van de voorlopige registratie door de EMA in december 2020 naar verwachting ondersteunend zal zijn.

Zie:

* <http://press.psprings.co.uk/bmj/november/remdesivir.pdf>

** <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/who-recommends-against-the-use-of-remdesivir-in-covid-19-patients>

Tot zover, groet,