

Geachte auteurs,

Bijgaand een welhaast compleet manuscript, op nog een enkele moleculaire input na. Ik heb de klinische input en tekst van 5.1.2e nu geïntegreerd, tevens de input van 5.1.2e op de data en de statistiek, en 5.1.2e zal de M&M nog aanpassen op de VNT90 resultaten.

Wat rest is dat jullie het stuk nu nog een keer goed nalezen, en ik betrek hier nu ook de overige co-auteurs bij die zijn aangekaart door 5.1.2e en mijzelf

Ik heb een CLEAN versie toegevoegd waarin nog belangrijkste discussiepunten staan, graag deze versie gebruiken voor input. Alle tabellen en figuren zijn nu apart bijgevoegd. De track/change versie (GdH, TK, JR, RvB) NIET meer gebruiken, alleen ter inzage.

Ik zou graag voor eind volgende week jullie input en respons terug te willen hebben, zodat ik nog tijd heb om het voor de kerst publicatieklaar te hebben en langs CIB & MT is geweest.

Specifieke zaken:

5.1.2e Ik denk aan 5.1.2e 5.1.2e voor de behartiging van FFX en klinische data in dit stuk omdat zij daar nu het meeste werk in heeft zitten, ook al is het voor dit stuk een controle-deel, is het wel veel data gebruik, aan de ander heeft ook 5.1.2e 5.1.2e er veel werk in FFX zitten, wat denken jullie ?
Zal ik iig 5.1.2e benaderen en vragen wie hier de beste persoon voor kan zijn vanuit EPI, cq haar voorragen dan?

5.1.2e
Ik heb keuzes gemaakt tav de klinische paragraaf, en tabellisering van alle 47 gevallen naar supplement, met een modificatie. Ik heb gemeend hier voor de missing data bij cases aan te moeten nemen dat ze niet in het ziekenhuis zijn geweest, categorisch gezien dan ook geen pneumonie te hebben ontwikkeld, uitgezonderd wellicht een goed gedocumenteerde casus die ik in de tabel tegen kwam.
Willen jullie hier nog een keer goed naar kijken, wellicht iig uitsluiten of cases in het ziekenhuis zijn geweest, dat is namelijk al een belangrijk onderscheid hier, en als we aannemen dat ze geen pneumonie hebben ontwikkeld (thuis ?), of niet formeel zijn gediagnosticeerd, kunnen nn we ze denk ik opgeven als ` mild`, maar dan zonder verdere rapportage van symptomen. Dit is veel beter dan een tabel met veel personen waarvan je nu aangeeft dat je er eigenlijk helemaal niets van weet, dat komt minder goed over.

Ik heb de Excel datafile toegevoegd met core-data ter ondersteuning, de laatste 2 tabbladen bevatten de data van de 2 finale tabellen (table 1 en table S1) zoals die in het manuscript terugkomen.

5.1.2e In de hooftekst staat nu een extract van de 17 cases met basis leeftijd/klin. data waar dan meer ruimte is voor de labdata, cq moleculaire identificatie

5.1.2e I&M VNT90 assay

5.1.2e aviditeit en MIA data en M&M