



Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu  
Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

## Advies gecombineerde orofaryngeale/midturbinale afname bij kinderen

Datum 18 maart 2021

### Achtergrond

Tijdens de RIVM Respons Team (RT)-bijeenkomst van 16 maart 2021 zijn besmettingscijfers, transmissieroutes en testopties bij kinderen besproken. Het recent verkregen inzicht in besmettingscijfers en transmissieroutes heeft daarbij in belangrijke mate bijgedragen aan het heroverwegen van de testopties (met de bijbehorende testeigenschappen) bij kinderen in relatie tot kindvriendelijk testen. Kindvriendelijk testen heeft vaker de aandacht. Zo werd afgelopen jaar de 'sabbelwat' door het RIVM gevalideerd voor SARS-CoV-2-diagnostiek bij jonge kinderen, maar bleek deze in de praktijk van de GGD-teststraten niet goed implementeerbaar. Ook kreeg een advies van begin februari van de NVK om kinderen in ziekenhuizen bij voorkeur met de 'sabbelwat' te testen, of, indien niet beschikbaar, met een midturbinale afname i.p.v. een nasofaryngeale afname kreeg het afgelopen weekend veel media-aandacht.

### Testen bij kinderen vanaf 5 januari (~174.000)

Het aantal kinderen t/m 12 jaar dat wordt getest is sinds de opening van de scholen (8 februari, week 6) aanzienlijk toegenomen. Bij de stijging is te zien dat het aantal kinderen met klachten dat is getest ook is toegenomen, net als het aantal kinderen dat is getest in het kader van bron- en contactonderzoek (BCO). De stijging is het sterkst zichtbaar in de leeftijdsgroepen 4-8 en 9-12 jaar. De verdeling van testen in het kader van BCO en testen voor kinderen met klachten laat een relatieve toename zien voor testen voor kinderen met klachten. Het percentage positief geteste kinderen daalt na een initiële stijging naar ~6% in week 9 (1-7 februari 2021).

### Aantal en percentage besmettingen van positief geteste personen en van bronnen voor kinderen t/m 12 versus volwassenen

Positief geteste kinderen t/m 12 jaar besmetten gemiddeld, absoluut gezien, minder personen dan positief geteste volwassenen.

Maar als zij een bron zijn – dus als zij minimaal 1 ander persoon besmet hebben – is er geen significant verschil in het absoluut aantal personen dat kinderen besmetten in vergelijking met volwassenen; zie tabel 1.

RIVM

A. van Leeuwenhoeklaan 9  
3721 MA Bilthoven  
Postbus 1  
3720 BA Bilthoven  
www.rivm.nl

T 030 5120  
12@rivm.nl

	Gemiddeld aantal besmettingen voor positief getesten*		Gemiddeld aantal besmettingen voor geregistreerde bronnen*	
	0 t/m 12	18+	0 t/m 12	18+
Voor 8 feb.	0.39**	0.57**	1.52**	1.63**
Vanaf 8 feb.	0.47**	0.51**	1.65	1.63
Totaal	0.44**	0.54**	1.61	1.63

\* O.b.v. OSIRIS-data

\*\* Significant verschil 0 t/m 12 vs 18+,  $p < 0.05$

*Tabel 1. Gemiddeld en absoluut aantal besmettingen voor alle positief getesten en voor geregistreerde bronnen in OSIRIS voor kinderen en volwassenen*

### Algemene transmissie vanuit kinderen vanaf 5 januari

Transmissie vanuit kinderen vindt voornamelijk plaats naar personen in de eigen leeftijdscategorie en de leeftijdscategorie van hun ouders. Dit geldt voor kinderen in zowel de leeftijdsgroepen 0-3, 4-8 als 9-12 jaar. In veel mindere mate lijkt een kleine piek zichtbaar bij de contactleeftijdscategorie van hun grootouders, met name voor kinderen in de leeftijdscategorieën 0-3 en 4-8 jaar. Transmissie naar personen in de leeftijdscategorie van de ouders vinden met name thuis plaats. Na de opening van de scholen stijgt de fractie die op school is besmet.

### Testbeleid bij kinderen

Een mogelijkheid om kinderen te bemonsteren is via minder diepe neusbemonstering van de zogenaamde middelste neusschelp (midturbinaat). Voor deze mogelijkheid vond binnen het RIVM literatuuronderzoek en (inter)nationale consultatie plaats.

Er is er sprake van een relatief gebrek aan onderzoeksgegevens bij kinderen. Er bestaan echter onderzoeksgegevens voor volwassenen die deze afname vergelijkt met diepere afname. In de internationale literatuur laat midturbinate bemonstering een sensitiviteit zien van ~80% ten opzichte van nasofaryngeale bemonstering.

Uit communicatie met collegae in Ierland, Health Service Executive (HSE), is gebleken dat de sensitiviteit de 100% nadert bij hoge virale loads (lage Ct-waarden). Op basis van deze data heeft HSE deze testmethodiek ingevoerd bij kinderen.

In Nederland is met deze vorm van bemonstering ervaring opgedaan binnen de GGD'en West-Brabant en Amsterdam, waarbij de laatste momenteel een pilot verricht. Deze GGD'en zijn gevraagd naar hun ervaringen.

Op basis van de wetenschappelijke data en (inter)nationale consultatie, in belangrijke combinatie met wat recent bekend is geworden over de absolute en relatieve besmettings- en transmissiegegevens bij kinderen,

concludeert het RT dat het belangrijk is om het huidige testbeleid bij kinderen te continueren en zo mogelijk de testbereidheid bij kinderen te verhogen. Daarom adviseert het RT om gecombineerde orofaryngeale/midturbinale afname toe te passen bij kinderen tot en met de basisschoolleeftijd in plaats van een gecombineerde orofaryngeale/nasofaryngeale afname. Hiermee wordt wat gevoeligheid van de test ingeleverd, maar dat wordt gecompenseerd door een verwachte hogere testbereidheid. Een en ander is totdat andere, mogelijk nog kindvriendelijker testafnames beschikbaar komen, zoals een mondspoel- of gorgeltest.

Deze aanpassing in de bemonstering van kinderen kan met beperkte aanpassingen in de GGD-teststraten gerealiseerd worden. Dezelfde wattenstokken kunnen gebruikt worden. Zoals gebruikelijk wordt dan eerst de orofarynx (keel) bemonsterd. Met de wattenstok die normaal voor nasofaryngeale bemonstering gebruikt wordt, wordt nu de midturbinale regio bemonsterd. Wel zullen de GGD-bemonsteraars een korte extra training nodig hebben, waardoor de aanpassing niet per direct ingevoerd kan worden. GGD GHOR werkt voor de invoering wordt samen met het CIb en de werkgroep opschaling van de LCT.

Om deze aanpassing het doel te laten bereiken (hogere testbereid) wordt het volgende communicatie-traject voorgesteld:

- een labinf@ct op korte termijn (begin volgende week) voor de professionals;
- ruime publiekscommunicatie, met bijvoorbeeld voorbeeldfilmpjes. Voorzien wordt in gezamenlijk optrekken van de trias communicatie-adviseurs van de Rijksoverheid, GGD- GHOR en het RIVM in deze.
- Streefdatum om dit te realiseren is 29 maart 2021.

Graag horen wij of dit het voorgestelde tijdspad akkoord is.

Uiteraard ben ik bereid dit advies verder toe te lichten.

Hoogachtend,

5. 5.1.2e 5.1.2e ,

5.1.2e