

Agenda COVID Kernteam

Datum: 15 februari 2021

Locatie: V0.50 (15.00 – 16.00)

1. Opening en vaststelling van de agenda
Update paraplu schuift door naar achteren. Starten met frettenstudie.
2. Uitwerken COVID data
3. Extra labruimte
4. Frettenstudie
 - Hoofd en secundaire vraagstelling. Kijken naar een eerste infectie met sars cov2 en dan terug komen met influenza infectie. Steeds meer mensen blijven langdurige klachten houden na een covid infectie, welke inmiddels long-covid genoemd wordt. We willen kijken of we dit na kunnen bootsen in de frettenstudie.
 - Samenwerking met **5.1.2e** (innate), **5.1.2e** (uBiome) en **5.1.2e** (general input) en **5.1.2e** (MIA) en een patholoog UMCU **5.1.2e** ..)
 - Wat we zien is dat de inflammatoire effecten in de neus wat langer aanhouden. In de longen zien we dit ook (adaptive respons) – ophoping van blasten. Wat ook blijft zitten en zeer lange effecten terwijl het virus al lang geklaard is.
 - In de literatuur spreekt men vaker van auto-immuniteit door/ van covid. Kan dit ook aangetoond worden in deze studie? We zien niet echt dat het de eigen cellen aanvalt in de pathologie (na 21 dagen).
 - Wat gebeurt er als er na een covid infectie een influenza infectie krijgt? Deze vraag blijft relevant. We zien nu nog geen (co-circulatie) van influenza virussen en dus weten we niet wat de cellen doen na een long-covid infectie.
 - (zie sheet voor research vragen).
 - we hebben het hier nu over influenza, maar er zijn natuurlijk meerdere respiratoire virussen waar dit voor zou gelden. Maar er zijn niet voor alle bestjes een vaccin.
 - Welke sars-cov wordt er gebruikt voor infectie? We gaan hier de meest relevante stam voor gebruiken (de britse stam is al aanwezig op het RIVM). De start van experiment zal binnen nu en 2 maanden zijn. de britse lijkt wel het meest relevant nu.
 - Er is gekozen voor dag 21 omdat we weten wat de situatie dan is, het virus is geklaard en de effecten in de longen/ weefsels zijn bekend. De verwachting is dat deze effecten nog wel wat

langer aanhouden. In real life is de verwachting dat infectie met een ander virus nog wel wat langer zal duren. Bij mensen zien we na 6 maanden nog wel kortademig en moe zijn. soms, lijkt het alsof het vka na infectie goed gaat en dat later pas de klachten erger worden. Hierdoor lijkt het een auto-immuun reactie op te wekken.

- .

5. Update Paraplu

- Indiening van de studie staat nog steeds gepland op eind deze maand. FASTCO is ingediend en daar staat inmiddels een hokje waarin deelnemers aan kunnen geven dat ze mee kunnen doen met ons protocol.
 - In ons protocol staat aangegeven dat we op beide manieren mogen includeren.
 - samenwerking met het UMCU voor het meten van serum proteome in IIVAC (vergelijkbaar met de huidige samenwerking rond FFX/serum biomarkers van disease progression).
- Willen gebruik maken van de O-link serologie via het UMCU. Maar hier zit een aardig kostenplaatje aan. 5.1.2e wil graag deze serologie toepassen omdat we dan naar 100 eiwitten kunnen kijken.
 - Vraag redeneren uit wat levert het ons op en wat hebben we er aan. En niet vanuit of iets duur is.
 - Vinden we biomarkers die de severity kunnen bepalen van de infectie en kan zo'n biomarker dan een voorspellende waarde zijn. uiteindelijk wil je het linken aan correlaten van bescherming. En zo kan je ook mogelijk zien of er een extra vaccin nodig is. Wetenschappelijk is dat interessant om te weten maar in de praktijk zal dit niet toegepast gaan worden.
 - We kunnen eerst afwachten wat er uit de FFX komt. Is er een relatie tussen cellulair en adaptive respons.
 - De nu aangekondigde korting moet niet leidend zijn voor het doen van een analyse. Dit kunnen we ook op een later moment meten, en niet verse samples. Voor nu staat dit even geparkeerd.

6. Antistof meten tegen vector vaccins (vraag vanuit 5.1.2e)

- Mogelijk antistof respons tegen adenovirus. Jansen vaccin aap en astrazenica vaccin mens, en misschien dat dit van invloed is op waarom er 1 of 2 prikken nodig zijn. voor nu hebben we dat even geparkeerd, maar het is wel interessant om dit toch te meten. Misschien kunnen we dit wel meenemen in het protocol.
- Immunerespons tegen alle nieuwe varianten en de kruisrespons op verschillende varianten. Koppelen van spike eiwitten. Moeten we dan ook niet actief mensen opzoeken die geïnfecteerd zijn met deze varianten. 5.1.2e gaat navragen of er sera tussen zitten met mensen die geïnfecteerd zijn met verschillende varianten. Ook gaat ze kijken of er mogelijk ook andere eiwitten zijn waarbij we kunnen zien wel sera verkregen is door infectie en welke door vaccin.
- Er gebeuren nu veel dingen, veel studies en we moeten daarbij goed nadenken over prioritering en afstemmen van de onderzoeksvragen zodat er weinig overlap is, maar goede aansluiting op elkaar. Mogelijk kan 5.1.2e hier in een rol spelen, omdat zij weet welke studies er nu lopen. 5.1.2e vraagt dit na bij 5.1.2e Dit sluit ook goed aan bij het uitwerken van covid data. 5.1.2e is in ieder geval gevraagd om na te denken over een aio. Naast dat dit goed past bij een aio, hebben we ook een aantal postdocs hebben zitten. Dus er moet goede afstemming komen. Dit blijft punt van aandacht.

- Waar wordt de prioritering gelegd met grant (bv. zonMW) aanvragen? Hoe worden keuzes gemaakt waarom bepaalde partijen niet gevraagd worden voor een consortium (bv. Nijmegen of Leiden) en sommige partijen in alle consortia zitten. De eerste urgente ronde ZonMW is inderdaad gekeken naar welke consortia zich aangemeld hebben bij ZonMW en er is gekeken welke het beste paste in de vragen die er lagen. En zij zijn gevraagd de projecten verder uit te werken. Er komt een tweede ronde waarbij er ook meer ruimte is voor andere partijen/ vragen. Met de eerste ronde is niet vastgelegd dat zij het serologiecentrum van Nederland zijn.
- Starten met werven van extra mensen (opwerken samples) nu vital is ingediend en deze mogelijk binnen een paar weken kan starten. Pas na goedkeuring METC zullen pas de deelnemers op de hoogte gebracht worden (half maart op zijn vroegst kunnen starten). Deze week zal in ieder geval gestart gaan worden met de werving zodat deze medewerker er is als de eerste samples komen. Deze zal daarna ook werken op de IIVAC.
- Als FASTCO doorgaat, dan gaat dat heel veel kosten (mensen, tijd (bv. 350 weken aan alleen MIA werk), materiaal). Meer dan dat wij kunnen leveren (alleen al aan serologie kosten gaat het over meer dan 3 miljoen). 5.1.2e zal dit meenemen in het MT, want men lijkt niet te beseffen hoeveel het allemaal kost. 5.1.2e zal dit op papier zetten zodat 5.1.2e dit mee kan nemen.