

To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
From: 5.1.2e
Sent: Thur 4/30/2020 11:17:03 AM
Subject: RE: Tetanus casus radboudumc (jongen 11 jaar, ongevaccineerd)
Received: Thur 4/30/2020 11:17:03 AM

Lijkt me goed, 5.1.2e

From: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Sent: donderdag 30 april 2020 12:54
To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Subject: RE: Tetanus casus radboudumc (jongen 11 jaar, ongevaccineerd)

Dag 5.1.2e

Heel veel dank voor deze inventarisatie.

We zijn een signaal aan het maken, met name gericht op de buitenlandse berichtgeving. We zouden daar dan aan toe willen voegen dat "In Nederland zijn tot nu toe enkele kinderen met een vergelijkbaar klinisch beeld gezien dat mogelijk gerelateerd is aan COVID-19."

Kunnen we dit zo opnemen in het signaal? Het voelt als erg kortdag om specifieker in te gaan op de casuïstiek in NL. Dit vraagt om verder afstemming en ook om een achtergrondincidentie van dit ziektebeeld. Mogelijk kunnen we daar op een later moment op terugkomen als meer duidelijk is over deze casuïstiek?

Groet, 5.1.2e

5.1.2e | 5.1.2e
 5.1.2e | 5.1.2e
 5.1.2e | 5.1.2e
 5.1.2e | 5.1.2e
 5.1.2e | 5.1.2e

Epidemiologie en Surveillance
 RIVM - Centrum Infectieziektebestrijding
 Postbus 1 (interne postbak 5.1.2e)
 3720 BA Bilthoven

E-mail: 5.1.2e@rivm.nl
 Website: <http://signalen.rivm.nl>

From: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Sent: donderdag 30 april 2020 09:36
To: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Cc: 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>
Subject: FW: Tetanus casus radboudumc (jongen 11 jaar, ongevaccineerd)

Zie ook deze mail, het is ook in Nederland af en toe gezien. 5.1.2e

From: 5.1.2e <5.1.2e@erasmusmc.nl>
Sent: donderdag 30 april 2020 09:32
To: 5.1.2e <5.1.2e@umcutrecht.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@rivm.nl>

Cc: 5.1.2e <5.1.2e@umcutrecht.nl>; 5.1.2e <5.1.2e@umcutrecht.nl>

Subject: RE: Tetanus casus radboudumc (jongen 11 jaar, ongevaccineerd)

Ha 5.1.2e

Wat ik weet via landelijke reumatologen app groep, is dat er in NL 3 of 4 dergelijke casus zijn nu. 2 in AMC en 1 in Leiden en 1 mogelijke in UMCU, maar daar weet 5.1.2e misschien meer van.

In Rotterdam geen dergelijke casus. Enige Kawasaki like was een 4 maanden oud jongetje dat een genetisch bevestigde primaire HLH heeft.

- LUMC: 12 jr, perimyocarditis, GI klachten, klin en lab passend bij kawasaki. CRP 300, ferr 600, alb 27, trombocytose. PCR SARS-CoV-2 3x negatief nasoph en neg faeces pcr. Maar wel onverwachts IgG pos met hoge titer. IgM neg. Koorts weg na 1x IVIG
- UMCU 2,5 jr persist koorts, cerv klieren, conjunctivitis. CRP rel laag 53, wel hypoNa en hypo alb. Geen cardiale, geen GI klachten. Eerste keer SARS-CoV-2 neg, 2^e x positief.

Zie ook dit bericht in medisch contact van 5.1.2e

<https://www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/nieuwsartikel/kinderintensivisten-alert-op-mogelijk-postinfectieuze-ziekte-.htm>

In UK is merendeel COVID negatief. Maar weet niet of dat alleen pcr is of dat daar ook serologie gedaan is? Mogelijk meer post-infectieus beeld??

Moeten dit denk ik breder gaan registreren dan alleen de IC registratie waar 5.1.2e het over heeft. Niet alles hoeft op de IC terecht te komen. Ik weet niet of dit al wordt opgepakt. Weet jij dat 5.1.2e?

Groeten,

5.1.2e

Met vriendelijke groet,

5.1.2e



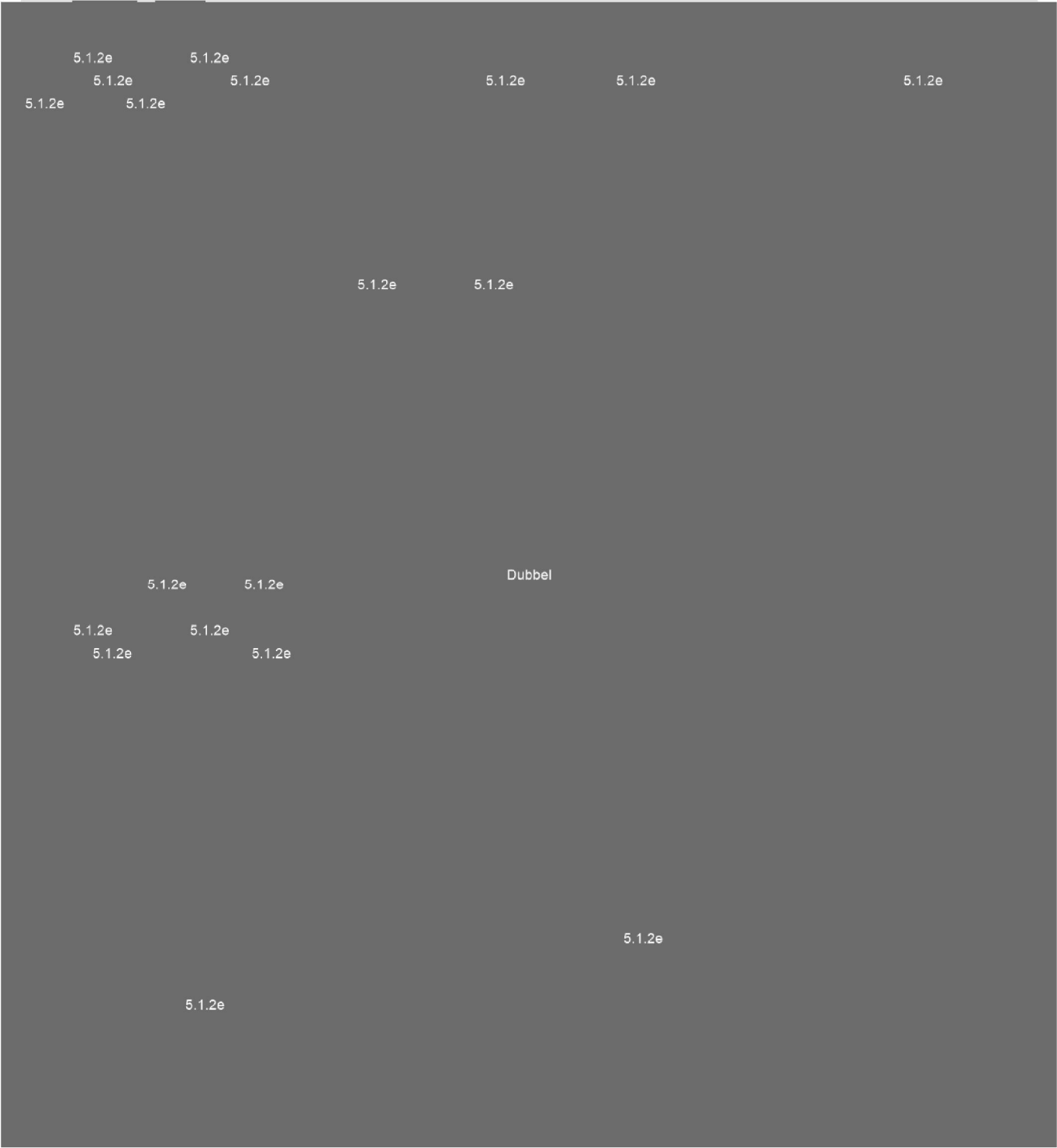
Sophia Kinderziekenhuis

Postbus 2060, 3000 CB Rotterdam, intern postadres 5.1.2e

Bezoekadres: kamer 5.1.2e Dr.Molewaterplein 40, 3015 GD Rotterdam

E-mail 5.1.2e@erasmusmc.nl | Telefoon 5.1.2e

www.erasmusmc.nl/sophia



4 - 4

Dubbel