

29

mei

2020

(Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (45)

29 mei 2020

Dit is een gecombineerd Inf@ct-/Labinf@ctbericht.

IN DIT BERICHT:

Na het Inf@ctbericht 44 (voor GGD'en) van woensdag 20 mei ontvangt u informatie over de volgende onderwerpen:

Symptomen van COVID-19

BCO-protocol en de brieven

Testen van kinderen

Teststraten

Speeksel/orale vloeistof en kinderen

Serologie

Meer serologie beschikbaar, die in- en extramuraal in te zetten zijn

Indicaties en interpretaties

Geen meldingsplicht voor serologische uitslagen

Serologische dagstaten

CoronIT en de virologische dagstaten

Nertsenbedrijven en nertsenhouders

BERICHT:

Symptomen van COVID-19

De symptomen die passen bij COVID-19 zijn geüpdatet, aangezien er steeds meer bekend wordt over een infectie met SARS-CoV-2. Het uitbreiden van de meest voorkomende symptomen passend bij COVID-19 is in deze fase van de uitbraak belangrijk, omdat dit richting geeft aan de bestrijdingsmaatregelen waaronder testen, bron- en contactopsporing en isolatie van mensen met klachten.

Inhoudelijke achtergrondinformatie t.b.v. symptomatologie en consequenties voor testen en maatregelen zijn te lezen in de bijlage van de richtlijn. De LCI-richtlijn zal zo snel mogelijk hierop aangepast worden.

Symptomen van COVID-19 waarbij de Nederlander thuis moet blijven, zelf geïnitieerd of door middel van externe triage/gezondheidscheck

Bij de volgende symptomen wordt geadviseerd dat de Nederlander thuis moet blijven, op basis van de huidige wetenschappelijke literatuur en expert opinion:

Verkoudheidsklachten, zoals neusverkoudheid, loopneus, niezen, keelpijn

EN/OF

(licht) hoesten

EN/OF

Plotsteling verlies van geur en/of smaak (niet veroorzaakt door obstructie van de neus)

EN/OF

Kortademigheid/benauwdheid

EN/OF

Verhoging óf koorts boven de 38 graden

Aangezien het alleen hebben van spierpijn, vermoeidheid, anorexie/verminderde eetlust en/of hoofdpijn voor de algehele populatie waarschijnlijk te weinig specifiek is, zijn deze symptomen alleen van belang in combinatie met een van de vier bovenstaande symptomen.

De symptomen voor thuisisolatie van het hele gezin, indien de index nog niet getest is, worden niet veranderd en blijven koorts en/of benauwdheid.

Symptomen van COVID-19 waarbij geadviseerd wordt dat de Nederlander zich laat testen

De bovengenoemde symptomen worden gelijkgesteld voor thuisisolatie en testen. Echter, als iemand zich meldt met een van de overige klachten uit het gehele brede palet aan klachten van COVID-19, dan zal dit waarschijnlijk minder discriminerend zijn voor COVID-19, maar dan kan deze persoon zich ook laten testen. Het brede palet aan klachten staat beschreven in onderstaand kopje.

Symptomen van COVID-19 waarbij geadviseerd wordt dat de contacten van een COVID-19-patiënt zich kunnen laten testen

Aangezien het huidige beleid gefocust is op intensief bron- en contactonderzoek, zal een contact van een COVID-19-patiënt laagdrempelig getest worden bij een van de klachten uit het gehele brede palet aan klachten van COVID-19. Daaronder wordt verstaan: koorts, koude rillingen, hoesten, algehele malaise, vermoeidheid, algehele pijnklachten, oculaire pijn, spierpijn, hoofdpijn, keelpijn, buikpijn, pijn bij de ademhaling, duizeligheid, neusverkoudheid, kortademigheid, schorre stem, prikkelbaarheid/verwardheid/delier, anorexie/verlies van eetlust, diarree, overgeven, misselijkheid, hyposmie/anosmie, dysgeusie/ageusie, conjunctivitis en verschillende huidafwijkingen.

BCO-protocol en de brieven

In het protocol BCO is het beleid rondom asymptomatisch geteste personen toegevoegd.

Huisgenoten en de overige nauwe contacten worden gedurende 14 dagen gemonitord op het ontwikkelen van klachten.

De brieven voor de patiënt en de contacten bij een bevestigde infectie zijn herzien en geplaatst op de website.

Testen van kinderen

#### Teststraten

Ook alle kinderen met klachten passend bij COVID-19 kunnen zich melden bij de GGD; er is geen leeftijdsgrens. GGD GHOR NL en VWS werken verder uit hoe dit logistiek wordt ingeregeld.

#### Speeksel/orale vloeistof en feces

Met het openen van kinderdagverblijven en basisscholen zal er vaker behoefte zijn om jonge kinderen te testen. Het (goed) afnemen van een neus- en keelwat bij hele jonge kinderen kan lastig zijn en niet altijd lukken. Alternatieve monsters kunnen speeksel/orale vloeistof en feces zijn.

Literatuur en een eerste validatie door RIVM/IDS laten zien dat feces in het ene geval meer en in het andere geval wat minder opbrengst heeft dan respiratoire materialen. Speeksel/orale vloeistof lijkt mogelijk iets minder gevoelig. Het is daarom te adviseren om beide materialen te gebruiken, als het afnemen van een neus- en/of keelwat niet mogelijk is.

Voor speeksel zijn verschillende afname-/verzameltechnieken mogelijk. De zg. sabbelwatten werken goed, maar zijn op dit moment nog niet op grote schaal verkrijgbaar. Ook is de workflow bij sommige laboratoria (nog) niet ingericht op de verwerking ervan. Niet alle laboratoria hebben op dit moment hun testen voor deze materialen gevalideerd, vooral voor wat betreft speeksel. Wij adviseren GGD'en daarom te voren contact op te nemen met de laboratoria in hun eigen regio. Er wordt gewerkt aan inzicht bij welke laboratoria speeksel en feces in ieder geval op dit moment kunnen worden getest.

#### Serologie

Naast een gevalideerde PCR of andere nucleïnezuur-amplificatietest komt betrouwbare serologie voor SARS-CoV-2 steeds breder beschikbaar. Betrouwbare serologie op medische indicatie is beschikbaar voor zowel de intra- als extramuraal zorg. Ter ondersteuning van deze directe patiëntenzorg zijn er van overheidswege betrouwbare serologische testen op voorraad genomen (Wantai total Ab test). Hierover is reeds gecommuniceerd via de NVMM.

Naast deze vanuit de nationale voorraad beschikbare serologische test, worden in toenemende mate andere serologische testen (ELISA en auto-analyzertesten) in de Nederlandse laboratoria gevalideerd en geïmplementeerd. De resultaten hiervan worden in een wekelijkse update vanuit de taskforce serologie via de websites van de NVMM en het RIVM bekend gemaakt ([link](#)) om laboratoria zo goed mogelijk in hun keuze van betrouwbare serologie te ondersteunen. Bij zowel het RIVM als het Erasmus MC is een virusneutralisatietest beschikbaar. Voor inzet hiervan is overleg nodig met de dienstdoende virologen van deze laboratoria.

Voor COVID-19-diagnostiek blijft een gevalideerde PCR of andere nucleïnezuur-amplificatietest de eerste, aangewezen test. Medisch inhoudelijke indicaties voor het inzetten van een serologische test zijn onder meer:

Aantonen van een recente infectie bij een hoge verdenking indien de PCR/nucleïnezuur-amplificatietest negatief is.

Aantonen van een recente infectie indien de afname van de monsters voor PCR/nucleïnezuur-amplificatietest onmogelijk was.

Als de uitslag invloed heeft op het medisch beleid, bijvoorbeeld als een positieve serologische testuitslag een SARS-CoV-2-infectie zo aannemelijk maakt dat het inzetten van diagnostiek naar andere verwekkers achterwege kan blijven.

De kosten van deze serologische diagnostiek worden door de zorgverzekering vergoed.

Daarnaast kan serologie naar eigen inzicht ingezet worden op maatschappelijke indicatie. Echter, de invulling met betrekking tot financiering door de overheid en de mogelijkheid tot afname van testen uit de nationale voorraad hiertoe, zijn op dit moment nog niet vastgesteld.

Serologie kan in het algemeen inzicht geven of iemand een bepaalde infectie heeft doorgemaakt en in de mate van aanwezigheid van eventuele beschermende immuniteit. SARS-COV-2 is een nieuw pathogeen waarvoor nog veel onzekerheden bestaan over het verloop van de immunrespons in het brede spectrum aan klinisch manifestatie van infectie (asymptotisch tot ernstig met dodelijke afloop) en de mate en duur van beschermende immuniteit in correlatie met het klinische verloop. Daarom is het belangrijk om te realiseren dat een doorgemaakte infectie met SARS-CoV-2 niet zomaar gelijkgesteld kan worden met de aanwezigheid van volledige immuniteit. De interpretatie van serologie is afhankelijk van de mate en wijze van validatie in de individuele laboratoria en dient te gebeuren door een expert. Een indicatie voor interpretatie staat in de tabel.

Ig totaal of IgG	Titerverloop	IgA of IgM	Interpretatie**	Status
Gepaarde sera > 2 weken*	Negatief → positief	-	Recente infectie met SARS-CoV-2	Bevestigd ('confirmed')
Gepaarde sera > 2 weken*	Positief → positief	Positief in eerste of beide sera	Recente infectie met SARS-CoV-2	Bevestigd ('confirmed')
Gepaarde sera > 2 weken*	Positief → positief	Negatief in beide sera	Doorgemaakte infectie met SARS-CoV-2	Bevestigd ('confirmed')
Enkelvoudig serum positief	Nvt	-	Waarschijnlijk doorgemaakte infectie met SARS-CoV-2, 2e serum noodzakelijk	Waarschijnlijk ('probable')
Enkelvoudig serum positief	Nvt	Enkelvoudig serum positief	Recente infectie met SARS-CoV-2	Bevestigd ('confirmed')
Enkelvoudig serum positief	Nvt	Enkelvoudig serum negatief	Waarschijnlijk doorgemaakte SARS-CoV-2-infectie, 2e serum noodzakelijk	Waarschijnlijk ('probable')
Negatief	Nvt	Enkelvoudig serum positief	Mogelijk recente infectie met SARS-CoV-2, 2e serum noodzakelijk	Mogelijk ('possible')
Gepaarde sera > 2 weken*	Negatief → negatief	Negatief in beide sera	Geen (doorgemaakte) infectie met SARS-CoV-2	Negatief

\* Bij gepaarde sera wordt het 1e serum in de acute fase van de ziekte afgenomen en de 2e na minimaal 14 dagen, waarbij maximale gevoeligheid verwacht wordt 3-4 weken na de 1e ziekte dag. Bij afname van 1 enkel serum heeft een serum afgenomen 3-4 weken na de 1e ziekte dag de hoogste gevoeligheid.

\*\*Suggestie voor interpretatie. Interpretatie dient te gebeuren door experts en is afhankelijk van de gebruikte test en de wijze en mate van validatie.

Patiënten met een positieve ('confirmed') serologische testuitslag zijn niet meldingsplichtig omdat de melding doorgaans te laat is om nog zinvol actie – i.c. bron- en contactonderzoek (BCO) - te kunnen ondernemen. In die gevallen waarin BCO nog wel zinvol is, kan altijd contact met de GGD worden opgenomen.

Momenteel is de informatiebehoefte t.a.v. COVID-19 groot. Op dit moment wordt bekeken of er binnenkort een verzoek volgt om naast gegevens t.b.v. de virologische dagstaten ook gegevens t.b.v. serologische dagstaten te delen.

#### CoronIT en de virologische dagstaten

Voor de GGD-teststraten wordt steeds meer gebruik gemaakt van CoronIT. Hiermee kan o.a. overzicht verkregen worden van de verschillende (beroeps)groepen die getest worden. Op dit moment kan het systeem (nog) niet gebruikt worden voor de overzichten zoals die in de dagstaten worden vermeld. Voor een goed overzicht van de stand van zaken zijn beide systemen belangrijk. Wij vragen de laboratoria daarom om in de dagstaten ook de patiënten te vermelden die in CoronIT zijn opgenomen. Ook verzoeken we laboratoria die nog geen data aanleveren voor de dagstaten, om dit te gaan doen.

Met inhoudelijke vragen over het invullen van de dagstaat kunt u mailen naar

5.1.5 @rivm.nl; voor technische vragen kunt u terecht bij 5.1.5 @rivm.nl.

Om toegang te hebben tot de rapportagetool, heeft u een persoonlijk account nodig. Indien u al een account heeft, omdat u ook meldt aan de reguliere virologische weekstaten, kunt u met dit account de data inzien.

Indien u nog geen account heeft, graag mailen naar 5.1.5 @rivm.nl met daarin

uw naam en werk-e-mailadres

naam van het laboratorium waarvoor u werkzaam bent.

#### Nertsbedrijven en nertsenhouders/-verzorgers

De afgelopen maand is op 4 locaties van verschillende nertsbedrijven SARS-CoV-2-infectie aangetoond bij nertsen (Kamerbrief 19 mei 2020; Kamerbrief 25 mei 2020; Kamerbrief 28 mei 2020). Naast transmissie van mens naar dier is het zeer aannemelijk dat transmissie van dier naar mens bij enkele personen is opgetreden.

Uit onderzoek in de stallen is het virus (RNA) aangetoond in de lucht en stofdeeltjes. Om transmissie van mens naar dier te voorkomen worden nertsenhouders en -verzorgers en/of hun huisgenoten met COVID-19-achtige klachten geadviseerd zich te laten testen en niet in de stal te komen tot uit laboratoriumonderzoek blijkt dat er geen COVID-19 in het spel is. Mocht uit dit onderzoek blijken dat er wel sprake is van COVID-19 bij de nertsenhouder, - verzorger of één van de huisgenoten, dan adviseert de GGD hen in het kader van bron- en contactopsporing over maatregelen om verspreiding van de besmetting te voorkomen. De besmette patiënt gaat in thuisisolatie en zijn huisgenoten gaan in thuisquarantaine. In dit geval is het van belang dat zij niet in contact komen met de nertsen en de nertsen door andere medewerkers laten verzorgen. Is dit praktisch gezien niet haalbaar, dan is het advies de niet zieke huisgenoten met persoonlijke beschermingsmiddelen de nertsen te laten verzorgen. Indien op een bedrijf een SARS-CoV-2-infectie wordt vastgesteld bij de nertsen, is gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen van belang om transmissie van dier naar mens te voorkomen. Een handreiking over persoonlijke beschermingsmiddelen komt op korte termijn beschikbaar voor de GGD.

In voorbereiding

Herstart voortgezet onderwijs

BCO-protocol: Beleid contactonderzoek in het vliegtuig

## Handleidingen uitbraak COVID-19 op scholen en bij vleesverwerkingsbedrijven

### Contactgegevens

Overleg met uw regionale GGD over casuïstiek of mogelijk verdachte gevallen in uw regio. Het nummer is te vinden op [www.ggd.nl](http://www.ggd.nl).

RIVM-LCI: tel. 030- 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)

RIVM 5.1.2e tel. 030 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)

Erasmus MC, 5.1.2e unit Klinische Virologie afdeling Viroscience: tel. 010- 5.1.2e (buiten kantooruren: 010- 5.1.2e)

### Meer informatie

#### ECDC

#### WHO en Dagelijkse WHO situation reports

#### RIVM (algemene informatie)

#### LCI-richtlijn COVID-19

#### Rijksoverheid

5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e  
 5.1.2e (GGD Gelderland Midden/RAC), 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e,  
 5.1.2e (Cib-RIVM), 5.1.2e (Erasmus MC), 5.1.2e, 5.1.2e (Cib-  
 RIVM)