

To: 5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]; 5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]
Cc: 5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]; 5.1.2e [5.1.2e @rivm.nl]
From: 5.1.2e
Sent: Thur 4/1/2021 12:43:46 PM
Subject: FW: 2e vaccinatie in verpleeghuizen en instellingen voor gehandicaptenzorg
Received: Thur 4/1/2021 12:43:46 PM
[Hollinghurst et al. preprint RWE Wales. ouderen in verpleeghuis vaccinatie.pdf](#)

TKN

Van: 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>
Verzonden: donderdag 1 april 2021 14:32
Aan: 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>
CC: 5.1.2e < 5.1.2e @rivm.nl>
Onderwerp: RE: 2e vaccinatie in verpleeghuizen en instellingen voor gehandicaptenzorg

Hi 5.1.2e

Voor alleen PCR- test zonder doorgemaakte COVID-19 symptomen bij ouderen is de bewijslast natuurlijk beperkt. In het artikel is er een 50% reductie in het doormaken van SARS-COV-2 infectie al na 7 dagen, wat wijst op een booster effect van een enkele vaccinatie na een positieve PCR-test in de voorgeschiedenis. Er is relatief weinig Pfizer in de studie gebruikt tov Astra Zeneca in deze studie. En ik zie niet of de positieve PCR test ook bij asymptomatische infecties was.

Ook is het zo dat ouderen wel degelijk minder beschermd kunnen zijn na (elke) vaccinatie. Het is dus voorstelbaar dat men twee vaccinaties wil geven bij alleen een positieve PCR zonder COVID-19 symptomen. En niet bij alleen een asymptomatische positieve PCR bij screening, want dit indiceert wel minder robuuste antistoffen. Maar belangrijk is om dit af te wegen tegen de bijwerkingen. En het feit dat ze niet symptomatisch zijn geworden zegt misschien ook wat?

Bij wel een symptomatisch doorgemaakte COVID-19 zeggen we in de uitvoeringsrichtlijn dat, in geval iemand zelf wel twee vaccinaties, dat dat wel mag. Maar dat dit echt moet worden afgewogen tegen de kans op meer bijwerkingen. Bijwerkingen zijn meer en ernstiger 1. na een doorgemaakte symptomatische COVID-19 en 2. na een tweede vaccinatie met een mRNA vaccin. Dit lijkt me vooral ook een zeer belangrijke afweging bij de (very) frail ouderen. Die dan al een COVID-19 eerder overleefd hebben

Kortom, we zitten nog niet in de fase van absolute zekerheden en sluitend bewijs, maar in afwegen van diverse onzekerheden en gegevens die we hebben.

Samenvattend:

- Frail ouderen zijn ook na twee vaccinaties wellicht minder goed beschermd vergeleken met jongere mensen in de trials.
- In het algemeen zijn antistoffen na een doorgemaakte COVID-19 en een enkele vaccinatie goed. En voegt de tweede vaccinatie weinig tot niets toe. Maar uiteraard is dit onvoldoende onderzocht bij very frail ouderen.
- Na een asymtomatische infectie zijn er minder hoge en langdurige antistoffen dan na een symptomatische infectie.
- Wel duidt het artikel dat spreekt over een positieve SARS-COV-2 PCR erop in juist ook verpleeghuizen dat er priming is ook bij ouderen in een verpleeghuissetting. En dat een tweede vaccinatie wellicht ook dan niet nodig is. Zie ook het bijgevoegde preprint, met 50% reductie al na 7 dagen na vaccinatie na een positieve PCR in de voorgeschiedenis (wat duidt op een booster respons na een positieve PCR in de voorgeschiedenis).
- **Frail ouderen na een doorgemaakte symptomatische COVID-19 zullen wel meer risico hebben op meer en ernstiger bijwerkingen na een tweede vaccinatie.**

Alles samen is het een afweging die steeds moet worden gemaakt. Zeker bij ouderen na een doorgemaakte COVID-19 en een zeer beperkte levensverwachting, dan kunnen de bijwerkingen ook echt van belang zijn in de afweging.

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Dubbel

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

2 - 3

Dubbel