

Kwetsbaar zijn is anders: een stapsgewijze handleiding voor COVID-19-veiligheid

27 januari 2022

Myeloompatiënten hebben een groter risico op het ontwikkelen van complicaties door de COVID-19-infectie. Een recent oprecht artikel van Jon Gluck in The Washington Post: [“Dit is een gevaarlijke tijd in de pandemie voor mensen zoals ik. Vergeet ons niet.”](#) merkt op dat kwetsbare mensen (zoals myeloompatiënten) hun eigen koers naar veiligheid moeten uitstippelen. Meer losse regels voor de minder kwetsbaren zijn gewoon niet van toepassing.

Bovendien, zoals benadrukt in het nieuwe boek, [The Eye Test van Chris Jones](#), moeten alle cijfers en rapporten die we elke dag horen met gepaste voorzichtigheid worden bekeken (of bekeken). Hoewel we ons moeten laten leiden door de wetenschap, moet gezond verstand nog steeds gelden bij het ontwikkelen van een verstandig plan.

Met dit in gedachten zal ik eerst de huidige situatie met de omicron-variant samenvatten en vervolgens een stapsgewijze handleiding voor myeloompatiënten aanbieden.

Samenvatting van de stijging van de ommicronvariant: ligt er een nieuwe variant op de loer?

• Reden voor optimisme

Er is een zekere mate van optimisme, aangezien de golf van nieuwe ommicrongevallen nu begint af te nemen in de VS, vooral in het noordoosten en in Californië. Is het te vroeg om te verwachten dat de pandemie stopt? Ligt er een nieuwe variant op de loer? De meningen van verschillende experts zijn samengevat in een recent artikel in de LA Times: “Zal er nog een verwoestende variant volgen ommicron? Experts debatteren over de toekomst van COVID-19, 'eindspel.’”

Van de ene op de andere dag wees een nieuw rapport op de detectie van een ["stealth-variant"](#) van omicron. Deze nieuwe variant is laagdrempelig en niet geclassificeerd als een zorgwekkende variant. Deze subvariant wordt echter wereldwijd gedetecteerd, vooral in Denemarken en het VK op dit moment. Onderzoekers zullen deze variant, en eventuele andere mogelijke varianten, nauwlettend volgen.

• Goed nieuws uit Zuid-Afrika

Voor het perspectief kan het nuttig zijn om je bewust te zijn van wat er in Zuid-Afrika is gebeurd in de 8 weken sinds de ommicron-variant voor het eerst opkwam. Op 18 januari 2022 berichtte CBS News het verhaal dat Zuid-Afrika over ommicron is.

Zoals wat er nu in de VS gebeurt, daalde het niveau van omicron-infecties zeer snel vanaf een hoge piek. Op het punt van 8 weken keerde het leven in Johannesburg terug naar een

bruisend normaal in restaurants en werd zelfs de verkeersopstopping hervat. Er is zeker hoop op een keerpunt.

- **Redenen voor voorzichtigheid**

Hier komt voorzichtigheid van de experts om de hoek kijken, zoals opgemerkt in de [LA Times](#). Er is een sterke consensus dat er inderdaad een andere variant op de loer ligt vanwege het zeer hoge niveau van wereldwijde besmettingen, zowel nu als in de komende maanden. Betere paraatheid is vereist, inclusief agressievere sequentieanalyses van zelfs kleine pieken en focus op de steeds vaker genoemde [afvalwateranalyses](#), die vroege trends in een gemeenschap kunnen aangeven.

- **Werk dat nu nodig is**

Er moet veel werk worden verzet om een mogelijke overgang van een pandemie naar een endemische infectie mogelijk te maken – wat betekent dat COVID-19 zich op een laag niveau van 1% bevindt met een positiviteitspercentage van 10 of minder gevallen / 100.000 inwoners. De realiteitscheck hier is dat, bijvoorbeeld in Californië, het positiviteitspercentage in het bereik van 13,8% (Los Angeles County) - 26,6% (San Diego County) ligt, duidelijk nog steeds ver verwijderd van het doel van 1%. We hebben dringend vaccins nodig die alle mogelijke varianten dekken, plus vaccins die de gevoeligheid voor infecties in de neus en mond/keelgebieden verminderen. Creatieve benaderingen zoals orale en nasale vaccins worden besproken.

- **Antivirale therapieën**

De experts benadrukken ook sterk de waarde van antivirale therapieën, waaronder monoklonale antilichamen en orale antivirale capsules van Pfizer en Merck. Ze wezen ook op het huidige gebrek aan beschikbaarheid voor deze therapieën.

Een ander oprecht artikel van de New York Times-verslaggever Rebecca Robbins: "[Toen mijn moeder Covid kreeg, ging ik op zoek naar Pfizer's pillen](#)", vestigt de aandacht op het gebrek aan toegang tot cruciale medicijnen voor de kwetsbaren. Zelfs met al haar inzichten en connecties gebeurde het bijna niet om de pillen te krijgen (de antivirale pillen van Pfizer, bekend als Paxlovid™, vooral vanwege de terughoudendheid om een persoonlijk consult te hebben in deze virtuele wereld voordat een recept werd goedgekeurd, wat de behandeling ernstig vertraagt).

Stapsgewijze handleiding

Met deze **ultramoderne** samenvatting wil ik vier praktische stappen voor myeloompatiënten aanbieden:

Stap 1: Voorkom infectie, indien mogelijk!

Zoals Jon Gluck opmerkte in zijn [artikel in de Washington Post](#), mag een COVID-19-infectie niet lichtvaardig worden opgevat door een myeloompatiënt. Naast de directe risico's van

infectie, is er ook de mogelijkheid van chronische problemen, zoals de zogenaamde long-haul COVID-19. De waarschijnlijkheid van langdurige symptomen die verband houden met omicron is nog steeds niet volledig bekend, hoewel het al gebeurt.

Dus ik zou adviseren om het volgende te doen voor een betere preventie:

1. **Laat u vaccineren** (de serie Pfizer- of Moderna-primaire vaccins met 2 doses heeft de voorkeur) en een **herhalingsinjectie** (een extra injectie na de reeks primaire vaccins met 2 doses voor Pfizer en Moderna; u kunt ook een Pfizer- of Moderna-boosterinjectie krijgen als u eerder een enkelvoudig J&J-vaccin heeft gekregen.) Dit geeft bescherming tegen ernstige ziekten.

Voor degenen die hun booster-injectie hebben gekregen maar nog steeds lage anti-COVID-antilichaamniveaus hebben of zich zorgen maken dat dit het geval kan zijn, zijn er twee keuzes:

- Overweeg een tweede booster-injectie te krijgen of;
 - Poging om de Evusheld-antilichaambehandeling te krijgen om de antilichaamspiegels te verhogen door antilichamen te ontvangen via een intramusculaire injectie. Dit kan de antilichaamspiegels (zoals hieronder vermeld) gedurende ongeveer 6 maanden verhogen.
2. Voor een ongelukkig percentage patiënten kunnen de antilichaamniveaus laag blijven. Overweeg in dat geval **behandeling met monoklonale antilichamen** als de antilichaamspiegels laag zijn en/of als er bezorgdheid bestaat dat dat het geval zou kunnen zijn.
 3. **Evusheld** is onlangs goedgekeurd, wat ik besprak in [mijn vorige blog](#). Deze combinatie van monoklonale antilichamen (als intramusculaire injectie) is effectief, met een vermindering van 83% van het risico op COVID-19-infectie na 6 maanden. Toegankelijkheid is echter een probleem; het IMF zoekt nu naar manieren om patiënten te helpen en de beschikbaarheid van Evusheld te verbeteren.

Stap 2: Vroegtijdige interventie

Als u bent blootgesteld aan iemand die besmet is met COVID-19, als uw COVID-19-testresultaat positief is (door middel van een PCR- of snelle antigeentest) of als u zorgwekkende symptomen ervaart of vertoont, neem dan **contact op met uw arts zo snel mogelijk**.

Houd er rekening mee dat er antivirale behandelingen met vroege **interventie** beschikbaar zijn om, hopelijk, **de infectie in de kiem te smoren**.

1. [Remdesivir](#) blijft beschikbaar. Een driedaagse infusie (intramuraal of poliklinisch), dit was de behandeling die voormalig president Trump ontving toen hij positief testte op COVID-19 en vervolgens herstelde. De FDA heeft onlangs de Emergency Use Authorization (EUA) voor Remdesivir opnieuw uitgegeven.

2. [Paxlovid](#) is de orale capsulebehandeling die [Rebecca Robbins](#) met veel moeite voor haar moeder heeft gezocht! Deze behandeling (een orale kuur van 5 dagen) zorgde voor een vermindering van 88% van het aantal ziekenhuisopnames en sterfte in het cruciale onderzoek - vrij indrukwekkende resultaten, dat zeker. Er is duidelijk een grote druk om de beschikbaarheid van Paxlovid te verbeteren.
3. [Molnupiravir](#) is de tweede orale capsule die beschikbaar is voor de behandeling van vroege ziekte - in dit geval een vermindering van 52% van de gerelateerde ziekenhuisopnames en overlijden. Minder indrukwekkend, maar nog steeds significant.
4. [Sotrovimab](#) is een ander monokonaal antilichaamproduct tegen COVID-19, goedgekeurd voor de behandeling van lichte tot matige COVID-19. Tussentijdse onderzoeksgegevens wezen op een vermindering van 85% van ziekenhuisopnames en overlijden na 29 dagen.

Stap 3: Gooi je maskers niet weg!

Omdat ommicron (en mogelijk toekomstige varianten) zich snel kan verspreiden, werken de ouderwetse test- en tracktechnieken niet. De omicron-infectie verspreidt zich VOORDAT de symptomen zich voordoen en vaak, VOORDAT PCR-resultaten (de meest betrouwbare gevoelige test) worden verkregen. Het is duidelijk dat we in de loop van de tijd met gevoeliger en betrouwbaardere snelle tests zullen komen. Maar voor nu, en in de nabije toekomst, worden myeloompatiënten het best beschermd door maskers.

Maskers werken erg goed en nu zijn N95- en KN95-maskers breed verkrijgbaar en worden ze zelfs GRATIS weggegeven uit de overheidsvoorraad. Het dragen van een masker kan u beschermen, vooral als het niveau van gemeenschapsinfectie hoog is en/of als een nieuwe piek wordt vermoed (bijvoorbeeld uit afvalwateranalyses). Ondanks alle controverses rond maskers, wordt myeloompatiënten aangeraden om hun masker te dragen in alle zorgwekkende situaties!

Stap 4 Houd uw aandacht bij de myeloom.

De hoogste prioriteit is het bereiken of behouden van **remissie voor de myeloom**.

In zekere zin kan stap 4 ook worden beschouwd als stap 1, omdat het hebben van myeloom in remissie zo'n positieve invloed heeft op het bereiken van de beste resultaten. Helaas kunnen myeloompatiënten niet zeggen wanneer een willekeurige pech van het oplopen van COVID-19 kan optreden. Het opvallende is dat velen die positief testen op ommicron geen idee hebben hoe of waar ze zijn blootgesteld. Uiterste voorzichtigheid is dus de regel wanneer het infectieniveau hoog is.

In het geval van actief myeloom is het van cruciaal belang om hard te werken aan de opties die in stap 3 worden beschreven, wanneer een COVID-19-test positief blijkt te zijn.

Het IMF is beschikbaar om te helpen en zal blijven zoeken naar oplossingen voor toegangsproblemen op de korte termijn. Zoals in het verleden besproken, moet u met uw arts praten over eventuele veranderingen in de behandeling om de antilichaamrespons op

de vaccins of boosters te verbeteren. Het handhaven van de best mogelijke myeloomtherapie blijft de hoogste prioriteit.

Waar het op neerkomt: blijf optimistisch

Ondanks alle waarschuwingen en zorgen, is er een tastbaar optimisme dat we echt de hoek omslaan als het gaat om de COVID-19-pandemie, en dat er een endemische situatie op een lager niveau zal ontstaan. Het is duidelijk dat er nog veel werk aan de winkel is om ervoor te zorgen dat wat om de hoek ligt inderdaad een mate van normaliteit is die minder stressvol en minder uitdagend zal zijn vanwege onze gevaccineerde en gebooste status en omdat we hebben gewerkt aan onze positieve weerstand! Laten we allemaal positief denken.