

Handreiking infecties met 2019-nCoV op de Intensive Care

Gebaseerd op het advies van het Outbreak Management Team (OMT) van het Centrum voor Infectieziektebestrijding (CIb) van het RIVM dd 27/01/2020

Achtergrond

Vanaf 21 december 2019 werd in een ziekenhuis in Wuhan (provincie Hubei, China) een cluster van ernstige longontstekingen opgemerkt. Op 3 januari jongstleden werd een nieuw type coronavirus geïdentificeerd (voorlopig aangeduid als 2019-nCoV) als verwekker van dit cluster. De bron moet waarschijnlijk gezocht worden onder wilde dieren die illegaal verkocht zijn op de Huanan Seafood Wholesale Market in Wuhan.

Heden, 31 januari 2020, zijn >7800 patiënten gemeld met een bevestigde infectie met het 2019-nCoV, vrijwel allemaal personen uit China, waarvan 170 zijn overleden. De meeste ziektegevallen zijn afkomstig uit of gerelateerd aan Wuhan. Buiten China zijn 82 infecties bevestigd in 18 landen. Hiervan is niemand tot nu toe overleden.

Mens-op-mens-overdracht is beschreven, maar essentiële gegevens over hoe gemakkelijk die overdracht gaat, ontbreken. De incubatietijd bedraagt waarschijnlijk minimaal 3 tot maximaal 14 dagen. De huidige gegevens wijzen op overdracht via druppels die vrijkomen bij hoesten en niezen. Overdracht door virus in druppels kan plaatsvinden over een range van 1,5 tot 2 meter. Wanneer een persoon die het virus draagt besmettelijk wordt, en hoe lang de besmettelijkheid tijdens ziekte aanhoudt, is nog onbekend. Er zijn enige aanwijzingen dat ook asymptomatische personen het virus kunnen overdragen.

In een studie die 99 casus rapporteert werd gevonden dat 23% van de patiënten werd opgenomen op de IC, waarbij 13% niet-invasieve beademing kreeg en 4% invasieve beademing.¹ De totale mortaliteit was 11%. Verreweg de meeste patiënten presenteerden zich met bilaterale infiltratieve afwijkingen (75%).

Risico op ziektegevallen in Europa en Nederland

Op 30 januari 2020 kondigde de WHO een *Public Health Emergency of National Concern* (PHEIC) af, wat betekent dat de WHO niet-bindende maar praktisch en politiek belangrijke maatregelen kan nemen op het gebied van handel, quarantaine, screening en behandeling. De WHO kan ook internationale "praktijkstandaarden" voor diagnostiek en behandeling stellen.

Adviezen

Het OMT benadrukt dat er wetenschappelijk gezien nog veel onzeker is over de epidemiologie, de ernst en overdracht van 2019-nCoV. Echter, de toename van het aantal gevallen in China en optreden van gevallen buiten de landsgrenzen van China is aanleiding voor het OMT om aanvullende maatregelen te adviseren. Er moet rekening mee worden gehouden dat deze adviezen de komende periode waarschijnlijk vaak aangepast zullen worden om nieuwe inzichten en een wijzigende epidemiologie een plaats te geven.

1. Bij welke patiënten moet diagnostiek naar 2019-nCoV worden ingezet?

Het advies is dat te doen als patiënten voldoen aan onderstaande criteria (=casusdefinitie)

Een patiënt met:

- Koorts (ten minste 38 graden Celsius) én twee of meer van de volgende respiratoire verschijnselen: hoesten, neusverkoudheid, keelpijn en/of tekenen van een longinfiltraat

EN

- Die ontstaan is binnen 14 dagen na terugkomst uit Wuhan* of een nieuw gebied waar actuele overdracht plaatsvindt (* zie RIVM website voor updates van het gebied)

OF

- Als patiënt contact heeft gehad met een andere patiënt met een bevestigde infectie met 2019-nCoV

2. *Welke isolatiemaatregelen moeten genomen worden?*

Het OMT adviseert om bij opname in een zorginstelling aerogene isolatie (dit houdt in: opname in een isolatiekamer met sluis, en negatieve druk in de patiëntenkamer ten opzichte van de gang, gebruik van schort, handschoenen en een FFP2-masker met spatscherm).

3. *Waar wordt diagnostiek verricht en zijn lichaamsmaterialen besmettelijk?*

In Nederland zal voorlopig de diagnostiek worden uitgevoerd door het Erasmus MC en het RIVM (WHO-referentielaboratoria *emerging viruses*). Indien de testcapaciteit in deze twee laboratoria ontoereikend wordt kunnen andere laboratoria worden betrokken. Overige, niet-microbiologische diagnostiek, zoals klinisch chemische en hematologische bepalingen, kan plaatsvinden zonder extra maatregelen. Bloed en urine worden als niet-infectieus aangemerkt. Alleen voor fecesbepalingen dienen (in overleg met de arts-microbioloog) soms aanvullende maatregelen getroffen te worden.

4. *Waar vind ik betrouwbare informatie en updates?*

- Het RIVM geeft informatie en antwoorden op veelgestelde vragen voor de Nederlandse situatie <https://www.rivm.nl/coronavirus/nieuw-coronavirus-in-China>
- Indien u vragen heeft over een verdenking op 2019-nCoV-infectie kunt u contact opnemen met het Landelijk Centrum Infectieziekten van het RIVM, via 030-2747000 (ook buiten kantooruren bereikbaar).
- Het Europese Center for Disease Control (ECDC) geeft informatie toegespitst op Europa <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>
- De WHO brengt dagelijks "situation reports" uit en verzamelt veel informatie op de website <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Op <https://promedmail.org> vindt u betrouwbare informatie over meerdere infectieziekten, waaronder 2019-nCoV. U kunt zich via de website aanmelden voor de emailservice.

5. *Wat is verder belangrijk?*

2019-nCoV is per 28/01/2020 aangemerkt als meldingsplichtige ziekte van categorie A. Dit betekent dat een verdacht geval al gemeld moet worden door hoofdbehandelaar en hoofd van een laboratorium aan de GGD. De meldingsplicht is noodzakelijk om tijdig passende maatregelen te kunnen nemen t.a.v. patiënten en contacten om verdere verspreiding te voorkomen.

Namens de Taskforce Infectieuze Bedreigingen van de NVIC

Lennie Derde
Dylan de Lange
Ilse van Stijn
Arend-Jan Meinders

1. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. 1–7 (2020). doi:10.1016/S0140-6736(20)30211-7