

Versie 5 mei 2020

AA en Covid-19

Onderstaand document bevat vragen van AA-patiënten en hun naasten die beantwoord zijn door artsen van het AA-expertisecentrum LUMC te Leiden. Bij twijfels over jouw persoonlijke situatie adviseren we je je eigen arts te contacteren aangezien deze antwoorden niet voor iedereen in alle situaties gelden.

Intro

Virussen moeten opgeruimd worden door specifieke afweercellen, de lymfocyten. Bij patiënten met een verworven AA die nog niet behandeld zijn met ATG of een stamceltransplantatie hebben gehad, zijn deze cellen meestal voldoende aanwezig. Hierdoor zijn deze patiënten naar verwachting in staat het Covid-19 te weren. Desondanks kunnen AA-patiënten, net als mensen zonder AA, wel heel ziek worden door het virus of zelfs overlijden.

Door behandeling met ATG zullen de lymfocyten een periode afwezig zijn waardoor op dat moment het afweersysteem een virus minder goed kan opruimen. Ook na een allogene stamceltransplantatie kunnen deze specifieke afweercellen een periode afwezig zijn. Hoe lang precies hangt sterk af van de manier waarop de transplantatie uitgevoerd wordt en zal moeten worden nagevraagd bij de eigen hematoloog.

1. Is er een AA-patiënt met Covid-19 besmet geraakt en zo ja, wat zijn de ervaringen?
 - Zo ver wij weten in Nederland niet.
2. Wat zijn de extra risico's voor AA-patiënten om besmet te raken met Covid-19?
 - Dat hangt af van de eventuele behandeling die een patiënt heeft ondergaan of ondergaat, zie ook de uitleg hierboven.
3. Hoe ziet het er momenteel uit voor AA-patiënten en de geplande controle/behandelafspraken die er zijn? Zijn er extra maatregelen genomen?
 - In het algemeen zijn er maatregelen getroffen op de polikliniek hematologie. Controles vinden zoveel mogelijk telefonisch plaats met bloedafname bij huisartsenlaboratoria in de buurt of bij de centrale bloedafname in het ziekenhuis om op die manier te voorkomen dat er veel mensen dicht bij elkaar in een wachtruimte zijn wat een mogelijke risicofactor is voor besmetting. Als controle in het ziekenhuis noodzakelijk is zijn de wachtkamers aangepast en de hygiëneregels aangescherpt conform de landelijke richtlijnen t.a.v. Covid-19.
4. Wordt het donorbloed bij bloedtransfusies gecontroleerd op Covid-19 voordat het toegediend wordt?
 - Nee, met name omdat het niet is aangetoond dat het Covid-19 virus of soortgelijke virussen met een bloedtransfusie kunnen worden overgedragen. (Zie ook website van Sanquin) Besmetting vindt plaats via de luchtwegen.
5. Lopen AA-patiënten een groter risico op zuurstofgebrek en ademhalingsklachten als door een laag HB de zuurstof opname en circulatie al bemoeilijkt wordt?
 - Nee.

Versie 5 mei 2020

6. Moeten AA-patiënten dan ook extra alert zijn op verschijnselen? En hebben zij wellicht eerder behandeling nodig?
 - Nee, AA-patiënten dienen zich aan dezelfde maatregelen te houden als ieder ander zonder AA en dienen op dezelfde symptomen te letten.
7. Is er ook een groter risico om ziek te worden of zit het vooral in een groter risico op complicaties wanneer een AA-patiënt ziek wordt van het virus? Maakt de lymfocytenwaarde uit? Bijvoorbeeld: een AA-patiënt met laag totaal leukocyten waarbij de lymfocytenwaarde wel binnen normaal bereik valt.
 - Zie de algemene uitleg hierboven en vraag je eigen specialist.
8. Kan door het gebruik van Cyclosporine nu of in het verleden bij een ATG-behandeling de AA weer aangewakkerd worden, aangezien Cyclosporine het immuunsysteem onderdrukt?
 - Het is ons niet bekend dat de AA weer wordt aangewakkerd tijdens een Corona-infectie bij AA-patiënten.
9. Hoe ga je als jonge moeder om met het feit dat Covid-19 nog een jaar of langer heerst voordat er een vaccin is en je jezelf niet kan isoleren voor zo'n lange tijd?
 - Voor AA-patiënten gelden dezelfde regels als voor de rest van de bevolking.
10. Is iemand vatbaarder voor het virus na het ondergaan van een stamceltransplantatie (7 maanden geleden) met een HB en trombocyten op orde, maar T-cellen nog niet? Daarnaast wordt er nog valaciclovir gebruikt en maandelijks een antibiotica-infuus.
 - Na stamceltransplantatie is iemand door lage lymfocyten vatbaarder voor alle virusinfecties, dus ook voor COVID-19. Dit is echter geen voorspeller voor hoe ernstig een infectie verloopt.
11. Behoren alle AA-patiënten tot de risicogroep of is er een duidelijk onderscheid tussen de behandelingen met transplantatie of ATG (en aanvullende medicatie)?
 - Zie de algemene tekst en vraag je eigen specialist.
12. Is er nog onderscheid betreft risico's voor patiënten die alweer alle bloedwaarden op de rit hebben en die, die dat nog niet hebben?
 - Zie de algemene tekst en vraag je eigen specialist.
13. Is het als AA-patiënt beter om thuis te werken om op die manier zo veel mogelijk contact met anderen te vermijden?
 - Het is voor een AA-patiënt, net zoals voor iemand zonder AA beter om zo goed mogelijk contact met anderen te mijden en indien mogelijk thuis te werken. Deze regels zijn niet strenger voor AA-patiënten.
14. Zijn er nog andere zaken waar AA-patiënten rekening mee moeten houden in relatie tot Covid-19?
 - Niet specifiek, zie de algemene tekst en vraag je eigen specialist die kent jouw situatie.