

Opinie

N.B. Het kan zijn dat elementen ontbreken aan deze printversie.

Test op antistoffen, dat is nu essentieel

Immuniteit Kan iemand na een bewezen corona-infectie aan het werk? Onderzoek dit snel en grootschalig, betoogt *Jaap Goudsmit*.

🕒 7 april 2020 om 20:00 🕒 Leestijd 4 minuten



Illustratie Hajo 📷

Hoe sneller het maatschappelijk verkeer weer op gang komt, hoe beter. De meeste virologen en immunologen gaan ervan uit dat je, als je flink wat antistoffen hebt aangemaakt tegen het krooneiwit van het coronavirus, een week of drie na infectie, niet opnieuw geïnfecteerd kunt worden en niemand meer kunt besmetten.



Jaap Goudsmit is adjunct-hoogleraar epidemiologie en infectieziekten aan Harvard University en wetenschappelijk directeur van het Human Vaccines Project.

Testen op antistoffen moet met een bloedtest. Het hebben van afweer is goed voor ouderen, omdat ze dan niet nog eens zo ziek kunnen worden en ook voor

de motor van de economie: iedereen tussen 20 en 60 jaar, die ouderen niet meer ziek kan maken.

Op dit moment weten we niet wie er nog een infectie kunnen krijgen, wie er een hebben en wie er een heeft doorgemaakt. Behalve natuurlijk degenen die er heel ziek van worden en getest zijn op virus in de keel. Intussen lijkt het er toch op dat misschien wel de helft van de infecties ongemerkt verloopt. Dat betekent dat de groep die al immuun is of die nu nog een infectie doormaakt groter is dan we eerst dachten.

Helaas weten we niet wie dat zijn en in welke leeftijdsgroep ze vooral zitten. En dus ook niet wie we weer de straat op kunnen sturen. We hebben namelijk geen immuniteitstest bij elke inwoner van Nederland gedaan en kunnen dus ook geen ‘immuunverklaring’ meegeven. Nog afgezien van de vraag of deze scheiding in de samenleving wenselijk is, hebben we geen idee of deze gedachtegang zin heeft, omdat het aantal herstelden vandaag 10 procent kan zijn maar voor hetzelfde geld 60 procent.

Enorme eenzaamheid

Er gaan ook stemmen op om de ouderen onder ons in hun huis te isoleren - eufemistisch „beschermen” genoemd met enorme eenzaamheid tot gevolg - en de jongeren te laten werken en feesten. De restaurants zijn dan open, maar ouderen mogen er niet heen. In zo’n situatie verspreiden jongeren nog steeds de infectie.

Als er veel jongeren immuun zijn - zeg 80 procent - is dat beter te verdedigen dan als 20 procent van hen immuun is. Immers, ook jongeren kunnen erg ziek worden. Het is daarom absoluut noodzakelijk om bij een representatieve groep Nederlanders te testen op immuniteit, hoe eerder hoe beter.

Als je die test een paar keer herhaalt, weet je meteen hoe snel de infectie zich nog verspreidt; als dat meevalt hoef je de onwenselijke scheiding der generaties niet aan te brengen.

Rigoureuus testen zou ook de discussie doen verstommen die nu oplaait over de vraag of het middel - het stil leggen van de economie - niet erger is dan de

kwaal van de pandemie.

Een viruspandemie die zich twee tot drie keer sneller verspreidt dan griep en tien keer meer sterfgevallen veroorzaakt, gecombineerd met een wereldwijd stilgezet maatschappelijk verkeer - het kent zijn weerga in de geschiedenis niet.



Exitscenario's:

'Pandemie kan nog twee jaar duren'

'Flatten the curve'

De stapsgewijze invoering van maatregelen, zoals in Nederland sinds begin maart, moet de piek van ziektegevallen naar beneden drukken om de zorgcapaciteit niet te overschrijden. De epidemie houdt zo wel langer aan en mensen worden minder snel immuun.

In Wuhan is gebleken dat de *'flatten the curve'*-aanpak het besmettingsgetal van 3,86 - iemand met het virus besmet gemiddeld bijna vier anderen - in een maand naar 0,3 terugliep. Volgens RIVM-directeur Jaap van Dissel is dat getal in Nederland tussen 25 februari en 28 maart gedaald van 2,5 naar 0,5. En dat met een heel wat lichter regime van *social distancing* dan in Wuhan.

De volgende vraag is: hoelang houden we dit vol? Ik zie toch al steeds meer mensen dicht op elkaar, op de markt of in het park met dit mooie weer. We kunnen zo niet maanden, laat staan jaren doorgaan.

Bloedbanken

Er wordt nu gewerkt aan een aantal serologische testprogramma's (tests op antistoffen). Dat Sanquin - de Nederlandse bloedbanken - [onderzoek onder donoren](#) doet, is belangrijk. Maar het betreft een geselecteerde groep: gezonde mensen tussen 18 en 65 jaar. Het aantal geïnfecteerden zal dan een onderschatting zijn.

Dat is ook het geval als je test bij ziekenhuispersoneel en werkers in de zorg,

waar - zo weten we uit China - het aantal infecties lager ligt dan in de algemene bevolking. Maar bij het testen van mensen die zich bij de huisarts melden of bij het ziekenhuis heb je echter weer kans dat je relatief méér infecties vindt. Het is dus van het grootste belang om een doorsnee van de bevolking te testen. Juist omdat er mogelijk heel veel infecties ongemerkt verlopen.

Een veelgehoord argument tegen een grootschalig representatief serologisch onderzoek is dat de testen nog niet goed zijn. Maar over een paar maanden zijn ze dat wel, dat is zeker. Het is daarom essentieel om nu bloed af te nemen voordat maatregelen weer worden afgebouwd. En: om de mensen die deelnemen aan het onderzoek elke drie maanden bloed te blijven afnemen, zodat we de tweede golf infecties - dit jaar of volgend jaar - kunnen zien aankomen en vroeg in actie kunnen komen.



Lees ook:

Vragen bij antistoffentest

Geen sinecure

Het organiseren van zo'n groot onderzoek is geen sinecure, maar via de 4.700 huisartsen en de labs waar zij gebruik van maken is dat te doen. De motivatie is er zeker. En het opslaan van plasma in een vriezer is routine.

Het is van het grootste belang om het afbouwen van de maatregelen te stoelen op harde gegevens over wie nog een infectie kunnen krijgen, wie er een infectie hebben en wie er een infectie hebben doorgemaakt. Maar die gegevens zijn ook essentieel om een volgende golf infecties met dit virus minder ernstig te laten verlopen.



PRAAT MEE MET NRC

[Onderaan dit artikel](#) kunnen abonnees reageren. [Hier leest u meer over reageren op NRC.nl](#).

En om de infrastructuur te bouwen én te testen voor andere luchtweginfecties die in de toekomst een pandemie zouden kunnen veroorzaken, zoals griep. Zulke gegevens zijn bovendien van groot belang om de modellen waarop het beleid gebaseerd is te verbeteren, met naast de gegevens van zieken en sterfgevallen ook data over infecties die ongemerkt of met milde klachten verlopen.

In praktijk zou het zo kunnen: verzamel snel bloed van een representatieve groep, zeg tienduizend mensen per provincie, en test die kort daarop op antistoffen als maat voor immuniteit versus infectiegevaar. En om data te verkrijgen over hoeveel mensen er per leeftijdscategorie respectievelijk geen antistoffen hebben als maat voor gevoeligheid voor het virus, zogeheten IgM-antistoffen als maat voor besmettelijkheid en IgG-antistoffen als maat voor immuniteit.

Dit programma zou voor de zomer moeten zijn afgerond om wijze besluiten te kunnen nemen over wie er met vakantie kunnen en wie er aan het werk kunnen of naar school.