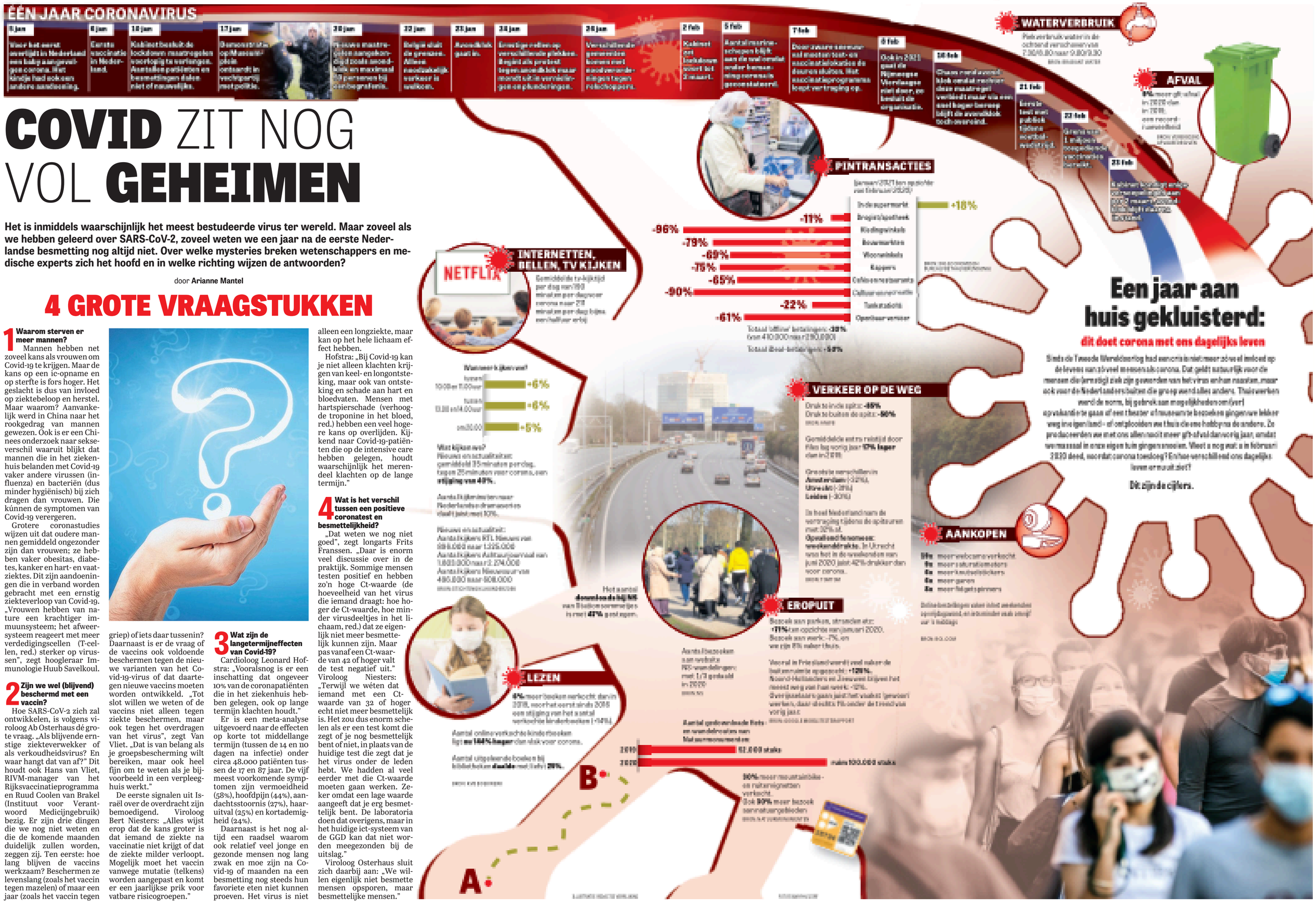

COVID ZIT NOG VOL GEHEIMEN

Het is inmiddels waarschijnlijk het meest bestudeerde virus ter wereld. Maar zoveel als we hebben geleerd over SARS-CoV-2, zoveel weten we een jaar na de eerste Nederlandse besmetting nog altijd niet. Over welke mysteries breken wetenschappers en medische experts zich het hoofd en in welke richting wijzen de antwoorden?

door **Arianne Mantel**

4 GROTE VRAAGSTUKKEN

1 Waarom sterven er meer mannen?

Mannen hebben net zoveel kans als vrouwen om Covid-19 te krijgen. Maar de kans op een ic-opname en op sterfte is fors hoger. Het geslacht is dus van invloed op ziektebeloop en herstel. Maar waarom? Aanvankelijk werd in China naar het rookgedrag van mannen gewezen. Ook is er een Chinees onderzoek naar sekseverschil waaruit blijkt dat mannen die in het ziekenhuis belanden met Covid-19 vaker andere virussen (influenza) en bacteriën (dus minder hygiënisch) bij zich dragen dan vrouwen. Die kúnnen de symptomen van Covid-19 verergeren.

Grotere coronastudies wijzen uit dat oudere mannen gemiddeld ongezonder zijn dan vrouwen; ze hebben vaker obesitas, diabetes, kanker en hart- en vaatziektes. Dit zijn aandoeningen die in verband worden gebracht met een ernstig ziekteverloop van Covid-19. „Vrouwen hebben van nature een krachtiger immuunsysteem; het afweersysteem reageert met meer verdedigingscellen (T-cellen, red.) sterker op virussen", zegt hoogleraar Immunologie Huub Savelkoul.

2 Zijn we wel (blijvend) beschermd met een vaccin?

Hoe SARS-CoV-2 zich zal ontwikkelen, is volgens viroloog Ab Osterhaus dé grote vraag. „Als blijvende ernstige ziekteverwekker of als verkoudheidsvirus? En waar hangt dat van af?" Dit houdt ook Hans van Vliet, RIVM-manager van het Rijksvaccinatieprogramma en Ruud Coolen van Brakel (Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik) bezig. Er zijn drie dingen die we nog niet weten en die de komende maanden duidelijk zullen worden, zeggen zij. Ten eerste: hoe lang blijven de vaccins werkzaam? Beschermen ze levenslang (zoals het vaccin tegen mazelen) of maar een jaar (zoals het vaccin tegen griep) of iets daar tussenin? Daarnaast is er de vraag of de vaccins ook voldoende beschermen tegen de nieuwe varianten van het Covid-19-virus of dat daartegen nieuwe vaccins moeten worden ontwikkeld. „Tot slot willen we weten of de vaccins niet alleen tegen ziekte beschermen, maar ook tegen het overdragen van het virus", zegt Van Vliet. „Dat is van belang als je groepsbescherming wilt bereiken, maar ook heel fijn om te weten als je bijvoorbeeld in een verpleeghuis werkt."

De eerste signalen uit Israël over de overdracht zijn bemoedigend. Viroloog Bert Niesters: „Alles wijst erop dat de kans groter is dat iemand de ziekte na vaccinatie niet krijgt of dat de ziekte milder verloopt. Mogelijk moet het vaccin vanwege mutatie (telkens) worden aangepast en komt er een jaarlijkse prik voor vatbare risicogroepen."

3 Wat zijn de langetermijneffecten van Covid-19?

Cardioloog Leonard Hofstra: „Vooralsnog is er een inschatting dat ongeveer 10% van de coronapatiënten die in het ziekenhuis hebben gelegen, ook op lange termijn klachten houdt."

Er is een meta-analyse uitgevoerd naar de effecten op korte tot middellange termijn (tussen de 14 en 110 dagen na infectie) onder circa 48.000 patiënten tussen de 17 en 87 jaar. De vijf meest voorkomende symptomen zijn vermoeidheid (58%), hoofdpijn (44%), aandachtsstoornis (27%), haaruitval (25%) en kortademigheid (24%).

Daarnaast is het nog altijd een raadsel waarom ook relatief veel jonge en gezonde mensen nog lang zwak en moe zijn na Covid-19 of maanden na een besmetting nog steeds hun favoriete eten niet kunnen proeven. Het virus is niet alleen een longziekte, maar kan op het hele lichaam effect hebben.

Hofstra: „Bij Covid-19 kan je niet alleen klachten krijgen van keel- en longontsteking, maar ook van ontsteking en schade aan hart en bloedvaten. Mensen met hartspierschade (verhoogde troponine in het bloed, red.) hebben een veel hogere kans op overlijden. Kijkend naar Covid-19-patiënten die op de intensive care hebben gelegen, houdt waarschijnlijk het merendeel klachten op de lange termijn."

4 Wat is het verschil tussen een positieve coronatest en besmettelijkheid?

„Dat weten we nog niet goed", zegt longarts Frits Franssen. „Daar is enorm veel discussie over in de praktijk. Sommige mensen testen positief en hebben zo'n hoge Ct-waarde (de hoeveelheid van het virus die iemand draagt: hoe hoger de Ct-waarde, hoe minder virusdeeltjes in het lichaam, red.) dat ze eigenlijk niet meer besmettelijk kunnen zijn. Maar pas vanaf een Ct-waarde van 42 of hoger valt de test negatief uit."

Viroloog Niesters: „Terwijl we wéten dat iemand met een Ct-waarde van 32 of hoger echt niet meer besmettelijk is. Het zou dus enorm schelen als er een test komt die zegt of je nog besmettelijk bent of niet, in plaats van de huidige test die zegt dat je het virus onder de leden hebt. We hadden al veel eerder met die Ct-waarde moeten gaan werken. Zeker omdat een lage waarde aangeeft dat je erg besmettelijk bent. De laboratoria doen dat overigens, maar in het huidige ict-systeem van de GGD kan dat niet worden meegezonden bij de uitslag."

Viroloog Osterhaus sluit zich daarbij aan: „We willen eigenlijk niet besmette mensen opsporen, maar besmettelijke mensen."

Een jaar aan huis gekluisterd:

dit doet corona met ons dagelijks leven

Sinds de Tweede Wereldoorlog had economie niet meer zó veel invloed op de levens van zóveel mensen als corona. Dat geldt natuurlijk voor de mensen die (erg) ziek zijn geworden van het virus en hun naasten, maar ook voor de Nederlanders die deze groep wend alles anders. Thuiswerken werd de norm, bij gebrek aan mogelijkheden om (veel) op vakantie te gaan of een theater of museum te bezoeken gingen we lekker weg in eigen land – of ontdekten we thuis de ene hobby na de andere. En producenten we met ons allen nacht meer gft-afval dan vorig jaar, omdat we massaal in onze eigen tuin gingen snoeien. Wat z nog meer in februari 2020 deed, voordat corona toeslong? En hoe veranderd heeft ons dagelijks leven er nu uit zien?

Dit zijn de cijfers.