

Aanvullende informatie over de Coronavaccins

Gezondheidscentrum Therapeuticum Aurum, Zoetermeer - Praktijkbrief nr. 1 Algemeen over Corona en over mRNA-vaccins (Pfizer/Moderna) - update 5 mei 2021

Geachte heer/mevrouw,

U bent onlangs of wordt binnenkort uitgenodigd om u bij de GGD te laten vaccineren tegen Covid19, voor het gemak hier verder corona genoemd. Dit zal waarschijnlijk met het mRNA-vaccin van Pfizer zijn.

Wanneer u het AstraZeneca- of Janssen-vaccin gaat krijgen (beide DNA-vector-vaccins), raden wij u aan ook onze Praktijkbrief nr.2 te lezen op onze website.

Op onze huisartsenpraktijk krijgen wij veel vragen over de vaccinaties. Deze brief is bedoeld om u als patiënt aanvullend te informeren over effectiviteit en veiligheid van de coronavaccins (zie blz. 2), m.n. van de mRNA-vaccins. Alsook over wat nog onvoldoende onderzocht is aan mogelijke langere termijnrisico's.

Wij hopen dat deze informatie u helpt om zelf een weloverwogen eigen beslissing te nemen of u deze vaccinatie wilt. Want de regie over uw gezondheid ligt namelijk bij uzelf en niet bij de overheid of een arts.

Wat helpt ons om weerbaar te worden tegen Corona?

We willen allemaal dat de pandemie onder controle komt, de ziekenhuizen ontlast worden, de gewone zorg weer vlot kan lopen en ons normale leven zich weer kan hervatten! Naast het verwachte effect van vaccineren van m.n. kwetsbare groepen dragen de volgende ontwikkelingen daar ook aan bij:

1. De reeds opgebouwde *groepsimmunitet*: uit onderzoek blijkt dat er in het afgelopen jaar al ca. 30% groepsimmunitet is opgebouwd, doordat een groot deel van de bevolking, zowel met als zonder symptomen te krijgen, met het virus in contact is geweest (bron: artsencollectief.nl/immunitet).
2. Het bevorderen van een *gezonde leefstijl* kan een grote invloed hebben om niet of minder ziek van corona te worden: voldoende bewegen, alleen al beginnen met afvallen bij overgewicht heeft al aantoonbaar effect! Voor 12 adviezen voor een gezondmakende leefstijl: zie Nieuwbrief Aurum zomer 2020 (op website Aurum). De natuurlijke weerstand tegen Coronavirus (en andere virussen) wordt verder verhoogd met inname van vitamine C, D en periodiek Zink. Dit kunt u desgewenst aanvullen met Infludo- of Echinacea druppels, preventief, of als u denkt dat uw weerstand verlaagd is.
3. Het *vroegtijdig behandelen* bij beginnende covid19 bij mensen met verhoogd risico. Dit blijft heel belangrijk om ernstiger ziek worden, ziekenhuisopname en sterfte te voorkomen. Er is intussen van verschillende geneesmiddelen effect aangetoond. Mocht u Corona krijgen dan kunnen wij u desgewenst hierbij adviseren.

Hoe ziek kun je worden van Corona?

Bij een corona-infectie kunnen een of meer van de volgende verschijnselen optreden: koorts, hoest, keelpijn, neus- verkoudheid, kortademigheid, spierpijn, hoofdpijn, reuk/smaakverlies. Soms ook misselijkheid, diarree. Voor meer informatie zie www.thuisarts.nl. De meeste mensen met corona krijgen er géén of alleen lichte klachten van. Kinderen worden in het algemeen niet ziek van het coronavirus. Een klein deel van de volwassenen met corona kan erger ziek worden, waarbij vaak de longen aangedaan zijn. Een kleine groep kan soms langdurige (in het engels: long) na-klachten hebben, de zgn. 'long-covid'. Ouderen, m.n. met overgewicht, diabetes en/of hart- en vaatziekten hebben een grotere kans op een ernstiger beloop. In 2020 werd 1.5% van de mensen met covid19 in het ziekenhuis opgenomen (bron: RIVM).

De gemiddelde sterftetekans (IFR) bij besmetting met het coronavirus is nu berekend op 0,20%, dat is 1 op 500 besmette mensen (bron: WHO). Dit blijkt veel lager dan men een jaar geleden dacht (3,4%). Onder de 70 jaar is de sterftetekans lager dan 0,05%, 1 op de 2000. Het sterfterisico is zeer laag bij jongere mensen en stijgt met het ouder worden: 0-29jr: 0,00%; 30-39jr: 0,01%; 40-49jr: 0,02%; 50-59jr: 0,05%; 60-69: 0,33%; 70-79: 2,08%; 80-89jr: 7,77%; 90+jr: 12,08% kans op overlijden, mede afhankelijk van andere onderliggende ziekten.

Is het vaccin effectief?

Dit weten alleen enigszins voor de korte termijn. Het eerste onderzoek (door de fabrikant van de Pfizer- en van de Moderna-prik) toonde een beschermend effect aan bij een kleine overwegend gezonde groep mensen gedurende 3 maanden. Een aantal zaken vraagt echter nog langer onderzoek:

1. Het is nog niet bekend hoelang de bescherming duurt. Er zijn intussen aanwijzingen dat dit langer dan 3 maanden zal zijn, men verwacht een jaar, dit wordt verder onderzocht.
2. We weten nog niet zeker of vaccinatie echt nodig is als je al corona gehad hebt (wordt wel geadviseerd).
3. Ook zijn er aanwijzingen dat gevaccineerden het virus in mindere mate maar alsnog kunnen overbrengen en daarmee toch nog anderen kunnen besmetten.
4. Er zijn aanwijzingen dat de mRNA-vaccins ook bescherming geven tegen de Engelse variant, iets minder tegen de Zuid-Afrikaanse variant, maar onvoldoende tegen de Braziliaanse die intussen ook in Nederland is gesignaleerd.
5. In het algemeen is bekend dat oudere mensen na vaccinatie minder afweer opbouwen dan jongeren. Bouwen zij ook minder goed afweer op na een coronavaccinatie? Recente corona-uitbraken in volledig gevaccineerde verpleeghuizen getuigen hiervan. Dit vraagt ook verder onderzoek.

De regels die de overheid heeft opgesteld over mondkapjes en afstand houden blijven voorlopig dus ook na vaccinatie van kracht! Terug naar normaal kan dus na vaccinatie nog steeds niet of beperkt.

Is het vaccin veilig?

De eerste vaccins die in Nederland zijn gekomen zijn van een nieuw type, zogenaamde mRNA vaccins. Hiermee is nog zeer weinig ervaring. Uit deze eerste ervaringen komen nog geen aanwijzingen naar voren voor ernstige bijwerkingen. In de medische wereld wordt er doorgaans van uitgegaan dat het vaccin redelijk veilig is, maar er is wel discussie over. Dat is niet ongebruikelijk bij nieuwe behandelingen. Het betekent wel dat we gewoon eerlijk moeten toegeven dat er nog veel onduidelijk is. Ook zijn de studies beperkt in hun opzet: er is nog te weinig onderzocht of het vaccin inderdaad op langere termijn ziekenhuisopnames en sterfte voorkomt, en of de besmettelijkheid verdwijnt na vaccinatie. Dat zal blijken in de toekomst.

Veel voorkomende korte termijn bijwerkingen, die doorgaans binnen enkele dagen overgaan:

Biontech/Pfizer: pijn op de plek van de injectie (75%), hoofdpijn (39%), vermoeidheid (37%), spierpijn (25%), koorts (8%);

Moderna: pijn op de plek van de injectie (92%), moeheid (70%), hoofdpijn (65%), spierpijn (62%), pijn in de gewrichten (46%), rillingen (45%), misselijkheid en overgeven (23%) en dikke klieren (20%).

Welk risico is er op ernstiger bijwerkingen?

We weten nog niet voldoende in welke mate er ernstiger zeldzamere bijwerkingen zullen optreden. Allergische reacties kunnen voorkomen en sommige mensen kunnen heftig allergisch zijn. Als u daarmee bekend bent, is het goed om eerst te overleggen met uw huisarts.

Bij zeer kwetsbare ouderen, zeker als zij veel onderliggend lijden of een korte levensverwachting hebben, is te overwegen terughoudend te zijn met vaccineren, omdat gewone bijwerkingen veel heviger kunnen verlopen.

Er zijn sterfgevallen en veel andere bijwerkingen gemeld na de vaccinatie, uren tot dagen of weken erna. In Nederland worden die geregistreerd bij Lareb, in het VK bij de Yellow Card, in de VS bij VAERS. In de VS zijn in januari en februari van dit jaar 1162 sterfgevallen gemeld gerelateerd aan vaccinaties, dat is 60 x meer dan in de eerste twee maanden van 2020. In het VK zijn tot medio maart 259 sterfgevallen gemeld bij 108.649 met Pfizer gevaccineerden (dat is 1 op de 420 mensen; in die periode werden vooral kwetsbare ouderen geprikt). In de EU zijn tot medio maart 3964 aan coronavaccinaties gerelateerde sterfgevallen gemeld, waarvan 2540 na Pfizer prikken. De officiële verklaring is dat de meeste van deze sterfgevallen *niet* door de vaccinaties kwamen maar door reeds bestaande onderliggende aandoeningen.

Zwangerschap, vruchtbaarheid, prionen, auto-immuunziekten

Over eventuele schadelijke effecten op ongeboren kinderen is vrijwel niets bekend. Bij mensen is daarmee geen ervaring en proeven bij dieren zijn niet gedaan of niet afgerond. Bij zwangerschap wordt daarom aangeraden om met vaccinatie te wachten, maar individuele omstandigheden kunnen van invloed zijn op de beslissing. De fabrikant raadt aan om na vaccinatie minimaal 2 maanden niet zwanger te worden. Dit is dus niet omdat er schadelijke effecten zijn aangetoond, maar omdat de effecten onbekend zijn.

De fabrikant beschrijft in de productinformatie dat het nog onbekend is wat eventueel latere effecten zijn op o.a. het genoom, de vruchtbaarheid, het zenuwstelsel, het ontstaan of erger worden van auto-immuunziekten. De overheid en veel wetenschappers gaan ervan uit dat dit risico zeer gering is. Andere wetenschappers (bijv. Bhakdi, Geert Vanden Bossche, e.a.) schatten deze risico's groter in. Eerlijk gezegd, we weten het nog niet. In welke mate deze risico's bestaan, zal later blijken.

Nieuw zijn aanwijzingen dat de mRNA-vaccins aanleiding kunnen geven tot de vorming van bepaalde eiwitten ('prionen') die het zenuwweefsel kunnen belasten en tot neurodegeneratieve ziekten zouden kunnen leiden als ALS en Alzheimer. (Classen ISSN 2639-9458). In welke mate dat ook zal gebeuren is nog onbekend. Ook dit vergt nog veel onderzoek in de komende jaren. Voor zulk langetermijn onderzoek is zowel een grote groep gevaccineerden, als een controlegroep niet-gevaccineerden nodig, om zinvol te kunnen vergelijken.

Hoe loopt de goedkeuring van de vaccins?

De eerste vaccins zijn *voorlopig* goedgekeurd door de officiële instanties in Europa (EMA), onder druk van zowel de nood van de pandemie als van de EU in Brussel. Bij de huidige versnelde procedure echter is er minder tijd vooraf geweest en wordt er extra goed gelet op het effect en de bijwerkingen *nadat* grote groepen mensen gevaccineerd zijn. Het gaat bij dit vaccin dan ook om een voorlopige goedkeuring. Pas na langere tijd en na veel vaccinaties ontstaat -achteraf dus- een definitiever beeld van veiligheid en werkzaamheid. In feite gaat het dus over experimentele vaccins, zo staat het ook in de bijsluiters van het Pfizer- en Modernavaccin.

Is het vaccin verplicht?

Dit is een belangrijke vraag. De regering heeft steeds gezegd dat vaccinatie niet verplicht zal worden. Echter, veel mensen voelen toch wel degelijk druk om zich te laten vaccineren. Het is niet uitgesloten dat ongevaccineerde mensen beperkingen opgelegd gaan krijgen, bijvoorbeeld bij internationaal reizen. Het kan zijn dat een werkgever of beroepsgroep druk uitoefent op werknemers om zich te laten vaccineren. Of dat een partner of familielid dat doet. De vrijwilligheid kan hierdoor onder druk komen te staan. Indien u van mening bent dat er druk op u wordt uitgeoefend om u te laten vaccineren, dan kunt u dat aan ons mededelen. *Wij zullen u nooit tegen uw wil in vaccineren en willen u ondersteunen in uw vrije keuze.*

Hoe moet ik beslissen?

Het kan lastig zijn om te beslissen wat voor u het beste is. Informatie op internet en social media is niet altijd even betrouwbaar. Helaas is er, ook voor artsen, nog veel onbekend en kan informatie in de loop van de tijd wijzigen. Dat maakt het lastiger om alle informatie goed af te wegen. Indien u zich zo goed mogelijk hebt geïnformeerd en zich bewust bent van de voor- en nadelen kunt u beter afwegen of u zich wilt laten vaccineren. Samenvattend kan in de afweging meewegen:

Wie ouder is en meer risicofactoren heeft, loopt meer kans op ziekte en sterfte aan corona, wie jong is loopt juist weinig risico. Een risico op langetermijn bijwerkingen van het vaccin zal voor een oudere wellicht minder relevant zijn, dan voor een jongere. Er zijn mensen die het vaccin zo snel mogelijk willen hebben en de onbekendheden over effect en veiligheid voor lief nemen en anderen die daardoor voorlopig juist nog géén vaccin willen nemen.

Uiteraard kunt u bij uw huisarts terecht om met u mee te denken, want wij vinden het belangrijk dat u ondanks alle onzekerheden uw eigen, autonome keuze kunt maken en dat u daarin gerespecteerd wordt.

U heeft de regie over uw eigen gezondheid!

Wanneer u heeft besloten tot vaccinatie en bijwerkingen krijgt, willen wij u vragen die vooral te melden via de aangegeven kanalen en bij ons, zodat wij er zicht op krijgen en u desgewenst advies kunnen geven.

Met vriendelijke groet,

Marco Ephraïm, Joriet Schneider en Jeannette van der Schuit, huisartsen van Therapeuticum Aurum

Voor meer informatie (klik op de site):

- **Regulier:** www.rivm.nl, www.rijksoverheid.nl, www.coronavaccinatie.nl, www.who.int, www.thuisarts.nl, www.knvm.org
- **Aanvullend:** <https://artsencollectief.nl/veelgestelde-vragen/>, www.maurice.nl,
- **Leefstijl en zelfzorg:** www.leefstijlencorona.nl, <https://zelfzorgcovid19.nl>,
- **Antroposofische visie:** <https://www.antroposana.nl/afdelingen/nieuws/457/2021-vaccineren-informatie-vanuit-antroposofie>
- **Updates en aanvullingen kunt u periodiek op onze website vinden:** www.therapeuticumaurum.nl

Aanvulling met andere veel gestelde vragen:

Hoe weet ik welk vaccin ik krijg en kan ik kiezen?

Er is een voorlopige verdeelsleutel bedacht, waarvan de overheid (rijksoverheid.nl, vaccinstrategie) een mooi overzicht publiceerde. In dat overzicht kunt u vinden voor welk vaccin u nu – volgens verwachting – in aanmerking komt. Dit kan echter om allerlei redenen weer wijzigen. U kunt helaas niet kiezen welk vaccin u krijgt. Wel kunt u wachten tot er weer andere vaccins ter beschikking komen.

In jullie brief staat nog niets over de andere vaccins, waarom is dat?

Tot nu toe zijn in Nederland alleen de vaccins van Pfizer en Moderna (mRNA-vaccins) en van Astra-Zeneca en Janssen (vectorDNA-vaccins) voorlopig toegelaten en in wisselende mate beschikbaar. Daarom kunnen we u alleen nog hierover informeren. In de het najaar zullen naar verwachting nog een twee coronavaccins op de markt komen die volgens de klassieke wijze (niet met mRNA of DNA) zijn gemaakt. Het betreft Novavax (USA-Zweden, onbekend wanneer) en Sanofi-GSK (uit Frankrijk, in vierde kwartaal).

Hoe de vaccins werken volgt hieronder.

Wat is het verschil tussen mRNA, vectorDNA-vaccin en klassiek vaccin?

mRNA is een genetische code waaraan de cel kan aflezen welk eiwit het moet produceren. Door die genetische code in te spuiten, gaat het menselijk lichaam een stukje eiwit van het coronavirus produceren. Tegen dit eiwit, dat het lichaam herkent als vreemd, komt dan een immuunrespons op gang. Met de antistoffen die zo gevormd worden, kan het lichaam zich verdedigen tegen het coronavirus.

Bij het vectorvaccin wordt gebruik gemaakt van een bekend en ongevaarlijk virus, waaraan door middel van genetische manipulatie een stukje van het coronavirus wordt toegevoegd. Ook nu wordt de menselijke cel aangezet om delen van het coronavirus te produceren, waardoor er antistoffen ontstaan.

De mRNA- en vectorvaccins zijn een in feite een nieuw soort gentherapie. Dat geldt niet voor de klassieke vaccins: deze bevatten geen genetisch materiaal maar een stukje (nagemaakt) viruseiwit of inactief gemaakt virus. Veel bekende vaccins zijn zo gemaakt. Zo bevat het 'klassiek gemaakte' vaccin van Sanofi-GSK (nagemaakte) stukjes eiwit van het coronavirus en roept dus direct een reactie op van het immuunsysteem, zonder dat het lichaam eerst zelf de eiwitten moet bouwen (www.knvm.org).