

Woensdag 19 augustus 2020



Waarom de tweede golf van het coronavirus anders gaat zijn dan eerste golf

Sinds het aantal coronabesmettingen vanaf eind juli weer hard oploopt, vallen de woorden "tweede golf" ook steeds vaker. Dat daar nu nog geen sprake van is, daar lijken alle deskundigen het wel over eens. Maar wanneer spreken we wel van een tweede golf en wat is er anders aan de tweede golf in vergelijking met de eerste?

"Nee, wat mij betreft is de tweede golf niet anders dan de eerste", zegt GGD-directeur publieke gezondheid Sjaak de Gouw. "Als we ervan uitgaan dat de kenmerken van het virus niet anders zijn, dan betekent het dat als je het virus binnenkrijgt je er niet anders op reageert dan in februari of maart."

Wel denkt De Gouw dat de curve van het aantal besmettingen "nooit hetzelfde verloop zal krijgen" als afgelopen voorjaar. Het aantal vermoedelijke coronabesmettingen liep in februari en maart in rap tempo op naar 270.000 mensen.

Het woord vermoedelijk is volgens De Gouw belangrijk. Helemaal zeker weten hoeveel mensen exact het coronavirus bij zich dragen doe je nooit. Ook in de huidige schatting van de ruim 30.000 besmettelijke mensen in Nederland zit een onzekerheidsmarge, maar er is volgens de GGD-directeur wel een belangrijk verschil ten opzichte van afgelopen voorjaar.

<https://www.nu.nl/weekend/6070822/waarom-de-tweede-golf-van-het-coronavirus-anders-gaat-zijn-dan-eerste-golf.html>

"In verpleeghuizen hebben we het qua hygiëne anders ingericht. Er worden veel meer beschermingsmiddelen gebruikt en er zijn meer protocollen. Daarnaast testen we in het hele land nu iedereen met klachten, waar we dat in februari en maart nog niet deden. Toen hadden we veel besmette personen niet in beeld vanwege een ander testbeleid. Door goed bron- en contactonderzoek te doen proberen we een tweede golf tegen te houden."

**“Tijdens de eerste golf werden mensen pas in het ziekenhuis getest, als ze al twee weken hoestend en proestend hadden rondgelopen”
Ernst Kuipers, voorzitter Landelijk Netwerk Acute Zorg**

Ook Ernst Kuipers, voorzitter van het Landelijk Netwerk Acute Zorg, denkt dat het vele testen in aanloop naar een tweede golf een groot verschil kan maken ten opzichte van de eerste golf. "Je wilt mensen graag detecteren ruim voordat ze klachten hebben en het virus overall hebben kunnen verspreiden. Tijdens de eerste golf werden mensen pas in het ziekenhuis getest, als ze al twee weken hoestend en proestend hadden rondgelopen."

"Dat kunnen we nu anders doen, maar dan moeten mensen wel bereid zijn om zich te laten testen. Je hoort nu verhalen dat mensen eigenlijk wel klachten hadden, maar nog bij hun ouders en nog even op vakantie zijn geweest. Als je doorloopt met klachten, dan is er niks anders ten opzichte van de vorige keer. Dan moet je niet verbaasd zijn dat er op enig moment vol op de rem wordt getrapt."



Ernst Kuipers, voorzitter van het Landelijk Netwerk Acute Zorg. (Foto: Pro Shots)
Inmiddels meer bekend over coronavirus

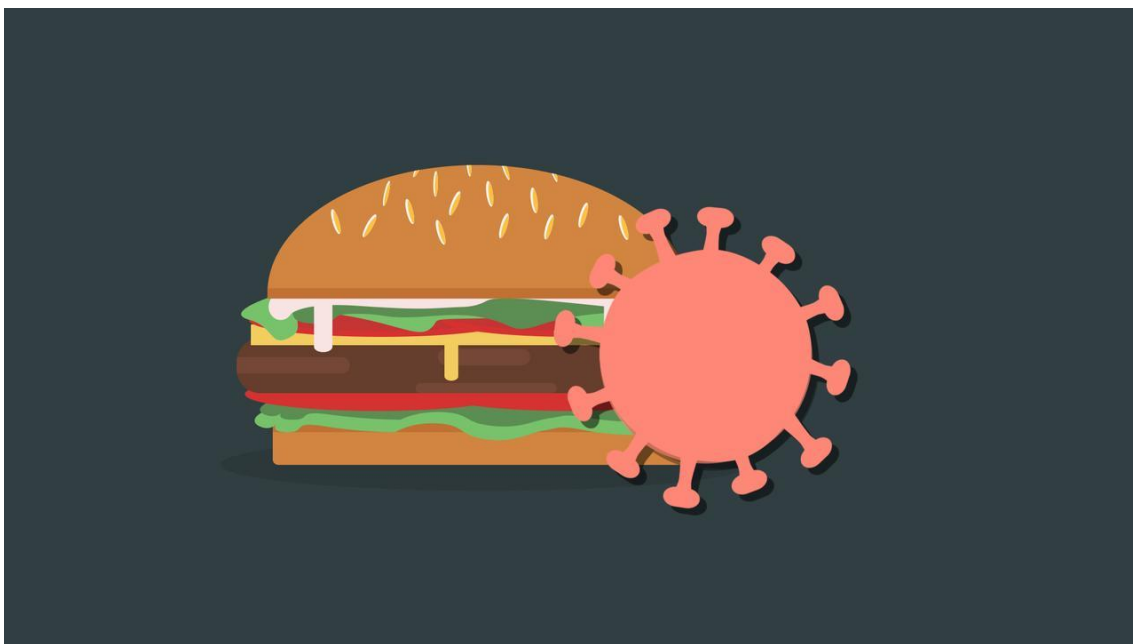
<https://www.nu.nl/weekend/6070822/waarom-de-tweede-golf-van-het-coronavirus-anders-gaat-zijn-dan-eerste-golf.html>

Als we op enig moment hetzelfde aantal besmettingen hebben als tijdens de piek van de eerste golf - Kuipers sluit niet uit dat dat gebeurt - dan betekent dat niet automatisch dat er evenveel patiënten in het ziekenhuis of op de intensive care (ic) liggen.

"Destijds wisten we vrijwel niets van het ziektebeeld. We hadden wat informatie uit China en een heel klein beetje uit Noord-Italië, maar ondertussen kunnen we een veel betere inschatting maken wie baat heeft bij een ziekenhuis- of ic-opname."

"Daarnaast kan een deel van de COVID-19-patiënten baat hebben bij monitoring en hulp van het team van de ic als ze nog op een gewone ziekenhuisafdeling liggen. Daarmee kan je voorkomen dat mensen naar de ic moeten", vervolgt de bestuursvoorzitter van het Rotterdamse Erasmus MC.

Ook de tijd die patiënten in het ziekenhuis of op de intensive care liggen kan korter zijn door andere behandelmethoden. Bloedverdunners voorkomen trombose in de longen en dexamethason gaat ontstekingen tegen. Daardoor hebben patiënten minder snel zuurstof nodig en belanden ze minder snel op de ic, zei Diederik Gommers, voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Intensive Care (NVIC) eerder tegen NU.nl. "Al die dingen tellen bij elkaar op", concludeert zijn Rotterdamse collega Kuipers. "Daardoor kan het zo zijn dat met hetzelfde aantal besmettingen minder patiënten in het ziekenhuis liggen en ook nog eens minder langdurig."



Samenstelling van virus is niet anders

Wat wel amper anders is dan tijdens de eerste golf, is de samenstelling van het coronavirus. "Virussen muteren, dat is feitelijk hun way of life", legt Eric Snijder, professor in de medische microbiologie van het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC), uit.

<https://www.nu.nl/weekend/6070822/waarom-de-tweede-golf-van-het-coronavirus-anders-gaat-zijn-dan-eerste-golf.html>

"Muteren van een virus kan drie kanten uitgaan: beter, slechter of bijna hetzelfde. En die laatste groep komt juist het meeste voor, kleine veranderingen die door toevallige fouten ontstaan maar niets of nauwelijks iets uitmaken", aldus Snijder.

"De genetische informatie van het huidige virus is meer dan 99,9 procent identiek aan die van het virus uit februari en maart. Gemiddeld zijn er zes tot acht veranderingen op 30.000 bouwstenen ten opzichte van het oorspronkelijke Wuhan-virus. Veel van die veranderingen zagen we al in Nederland in februari en maart."

Staan we al aan het begin van de tweede golf?

Tenslotte dan de vraag of we aan het begin staan van de tweede golf.

"Ik zeg niet dat we aan het begin van een vergelijkbare golf staan, maar ik zie wel dat als je de huidige aantallen van besmettingen en ziekenhuis- en ic-opnames extrapoleert (doortrekt in een grafiek, red.) het wachten is op het moment dat we zeggen: nu hebben we het niveau bereikt dat we het in de zorg niet meer kunnen hebben", aldus De Gouw.

"Vanaf 7 juli is er weer een forse stijging te zien, als je dat aantal maanden lineair doortrekt zit je zo weer aan de 30.000 tot 40.000 besmettingen per dag. Daarom is het van belang dat er wordt gehandhaafd op de 1,5 meter en dat mensen worden aangesproken. Daarmee zorgen we ervoor dat de curve er anders uit gaat zien dan in het voorjaar."

Ook Kuipers wijst naar het snel stijgende huidige aantal besmettingen. "Deze aantallen hebben alle voorteekenen van een tweede golf, even los van de semantiek en de discussie wat dat dan precies is. We hebben nu het dubbele aantal ziekenhuispatiënten van twee weken geleden. Als je dat doortrekt stijgt je in een aantal weken naar 150 ic-opnames."

"Het is ook absoluut mogelijk dat er weer veertienhonderd COVID-19-patiënten op de ic komen te liggen", waarschuwt Kuipers. "Het is zaak dat we het virus met man en macht heel snel aan alle kanten indammen."