

dr Erwin J.O. Kompanje

‘Ben je bang om de griep te krijgen?’

3 december 2020



Ik vroeg de laatste weken aan een paar jonge studenten geneeskunde of zij bang waren voor infectie met SARS-CoV-2. Een aantal van hen bevestigden dat. Ik vroeg deze vervolgens waarom zij er dan bang voor waren. *‘Je kunt er mee op de IC komen en dood aan gaan’* was de strekking van hun antwoorden. Vervolgens vroeg ik hen of zij bang waren *‘om griep (influenza) te krijgen’*. *‘Nee’*, zeiden zij, *‘dat is lastig maar je komt er niet mee op de IC’*. Ach de naïeve kinderen dacht ik, ik had immers de laatste 40 jaar wel anders gezien op de

intensive care. Ook griep kan, net als COVID-19, zo ernstig verlopen dat intensive care behandeling noodzakelijk is en in sommige gevallen zelfs dodelijk verloopt.

In de voorloper van het Erasmus MC, het Dijkzigt ziekenhuis werden aan het begin van de jaren zeventig de eerste intensive care afdelingen ingericht. Een kleine afdeling van het ziekenhuis waar op een beperkt aantal bedden patiënten mechanisch beademd konden worden. Toen het Dijkzigt ziekenhuis ruim twee en een half jaar geleden werd gesloten en de patiënten werden overgebracht naar het nieuwe Erasmus MC werden de oude intensive care afdelingen ontmanteld. Daarbij kwamen ook de oude opnameboeken van de intensive care boven water. De verpleegkundigen hielden hierin bij welke patiënten en waarvoor zij op de intensive care opgenomen werden. Men weet dat ik medisch-historische interesse heb en vroeg mij of ik interesse had in deze oude opnameboeken. Ik heb ze veilig opgeborgen in mijn locker op de nieuwe intensive care. Vorige week pakte ik de oudste er eens bij, uit 1975-1976. In de wintermaanden werden toen op de 'beademingsafdeling' zes patiënten opgenomen met zeer ernstige griep. Alle zes werden mechanisch beademd voor een zeer ernstige longontsteking. Twee overleefden het niet. Hun leeftijd? De jongste was een 32-jarige vrouw en de oudste een 74-jarige vrouw. Daartussen in nog een man van 44 jaar, een man van 56 jaar en een man van 58 jaar en een man van 63 jaar. In de jaren daarna was het elk jaar raak. Elk jaar nemen wij patiënten op de intensive care op met ernstige griep. Twintigers, dertigers, veertigers en vijftigers. Geen jaar wordt overgeslagen. In 2017-2018 lagen de intensive care afdelingen in Nederland vol met griep patienten. Doodziek, aan de mechanische beademing. Met kapotte longen. Het waren er toen zoveel dat de reguliere zorg moest worden afgeschaald. Er kwam toen nog eens bij dat veel jonge verpleegkundigen thuis met griep in bed lagen.

Griep kan dus écht een zeer ernstige ziekte zijn. Mensen die bagatelliserend spreken over 'slechts een griepje', kennen de ernst van griep (influenza) niet en zijn klaarblijkelijk de winter 2017-2018 vergeten. Mensen die spreken over COVID-19, dat is echt geen griepje, zijn vergeten dat er elk jaar mensen op de intensive care geraken en overlijden aan de griep. COVID-19 en influenza in bagatelliserende zin met elkaar vergelijken is niet zinnig. Het zijn beiden infectieziekten om ernstig rekening mee te houden.

meer op www.dontbetheirfool.com

https://dontbetheirfool.com/dr.%20Erwin%20J.O.%20Kompanje-Covid_Non_Covid.html



Griepseizoenen 2017/2018 valt ongekend zwaar uit, maar weinig mensen leggen link met hygiëne

20 april 2018

Het griepseizoen 2017/2018 is ongekend zwaar uitgevallen. Nederlandse ziekenhuizen kampten met capaciteitsproblemen en moesten zelfs operaties afzeggen. En passant liepen kantoren massaal leeg omdat collega's het niet meer trokken. "Weinig mensen leggen de link met hygiëne."

Spoedeisende hulpafdelingen die overstromen. Intensive care-bedden die nauwelijks nog beschikbaar zijn. Minder zorgpersoneel, omdat veel van hen zelf ook ziek zijn. Ziekenhuizen die uitpuilen van grieppatiënten en ouderen met longontsteking. Wekelijks berichten van onderzoeksinstituut Nivel waarin gesproken werd van een epidemie. Als twee weken achter elkaar 51 op de 100.000 mensen griep hebben, is dat officieel het geval. Op het moment van schrijven ging de griepgolf zijn dertiende week in en leek het einde nog niet in zicht. Midden maart gingen in een week 165 op de 100.000 mensen naar de huisarts met griepachtige klachten. In de Verenigde Staten noteerde men soortgelijke hoge cijfers. Van elke 100.000 ziekenhuisopnamen in de eerste week van januari waren er 22,7 te wijten aan de griep. Kortom, het influenzavirus (onzichtbaar voor het oog) is een van de meest verbreide en hardnekkigste virussen op aarde.

Op 10 februari 2020 kopte [The Independent](#) met onderstaande kop. Ik liet de studenten dit artikel op mijn iPhone zien. 'Nee, dat klopt niet,' zei een jonge vrouw bijna verontwaardigd, 'Februari van dit jaar zei je toch, dat moet Corona zijn geweest'. Ik zei: 'Nee hoor, het was echt griep'.

News > World > Americas

Why is the flu killing so many American children?

Hundreds of young people have died from the virus over the last several years as doctors attempt to predict the best vaccines to combat the annual outbreak

Alex Woodward New York | Monday 10 February 2020 16:33



Ik heb zojuist de wekelijkse rapportage van het RIVM over de [Epidemiologische situatie COVID-19 in Nederland](#) van 1 december 2020 gedownload. Tabel 12.4 (zie hieronder) geeft de leeftijdsverdeling van de 9438 geregistreerde overledenen weer.

Van infectie met SARS-CoV-2 kan je echt goed ziek worden en op de intensive care belanden en zeker daar aan komen te overlijden. Maar, gelukkig, de jonge mensen die in *ernstige* mate COVID-19 krijgen, overleven dit vrijwel allemaal, net zoals de meeste jonge mensen die in *ernstige* mate influenza krijgen zoals blijkt uit de sterfteregistratie door het RIVM.

Van de 9438 geregistreerde overledenen aan/met COVID-19 waren tot 1 december 2020 er 23 (=0,2%) jonger dan 40 jaar. In de leeftijd van de studenten die ik sprak (<25 jaar) zijn er tot nu toe twee overledenen te betreuren. Dat is 0,02% van het totale aantal overledenen en 0,00001% van de Nederlandse bevolking (n = 17.457.720). Heel triest voor de getroffen en hun naasten, maar statistisch niet relevant te noemen.

Tussen 41-50 jaar zijn er 49 (= 0.5%) overledenen te betreuren, tussen 51-60 zijn dit er 200(= 2,1%), tussen 61-70 jaar 701 (=7,4%) overledenen, tussen 71 en 80 jaar overleden 2384 (= 25,2%) patiënten, tussen 81-90 jaar zijn dat er 4213 (= 44,6%) en ouder dan 90 jaar overleden er 1868 (= 19,7%) Nederlanders. Tussen 71 jaar en >90 jaar overleden 8465 Nederlanders, niet minder dan 89,6% van alle overledenen.

Per jaar [overlijden wereldwijd tussen 290.000 – 650.000 mensen aan influenza](#). Tot nu toe zijn wereldwijd meer dan een [miljoen mensen](#) overleden aan/met COVID-19. Dat zijn er weliswaar veel meer, maar bedenk hier wel bij dat de leeftijdsverdeling anders is. Influenza kan naast oude mensen ook dodelijk zijn voor gezonde jongeren. Aan COVID-19 sterven met name de ouderen en zeer ouderen en zij met onderliggende chronische aandoeningen. Dat 90% van de 9438 in Nederland aan COVID-19 registreerde overledenen ouder is dan 70 jaar laat dit zien.

Moeten de jonge gezonde studenten, twintigers, bang zijn om ‘dood te gaan’ aan COVID-19. Nee, dat hoeven zij niet. Zij zouden juist ietsje banger moeten zijn voor de griep, maar wonderlijk genoeg realiseren zij zich dat dan weer niet.

Het gekroonde virus regeert, als een keizer, ook in de hoofden en het denken van jonge mensen die zelf dokter willen worden.

12.4 Leeftijdsverdeling en man-vrouwverdeling van COVID-19 patiënten

Tabel 20: Leeftijdsverdeling van bij de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten en van overleden COVID-19 patiënten¹

Leeftijdsgroep	Totaal gemeld	%	Overleden	%
Totaal gemeld	527523		9438	
0-4	911	0.2	0	0.0
5-9	3152	0.6	0	0.0
10-14	17694	3.4	0	0.0
15-19	42720	8.1	2	0.0
20-24	54170	10.3	0	0.0
25-29	46714	8.9	3	0.0
30-34	40426	7.7	5	0.1
35-39	36072	6.8	13	0.1
40-44	36368	6.9	11	0.1
45-49	43179	8.2	38	0.4
50-54	48367	9.2	70	0.7
55-59	42687	8.1	130	1.4
60-64	31869	6.0	234	2.5
65-69	20107	3.8	467	4.9
70-74	17626	3.3	896	9.5
75-79	13765	2.6	1488	15.8
80-84	12634	2.4	1992	21.1
85-89	10788	2.0	2221	23.5
90-94	6194	1.2	1357	14.4
95+	2019	0.4	511	5.4
Niet vermeld	61	0.0	0	0.0

¹ Sinds 1 juni kan iedereen met klachten zich laten testen. Toch is het aannemelijk dat niet alle met SARS-CoV-2 besmette personen getest worden. De werkelijke aantallen in Nederland zijn daarom waarschijnlijk hoger dan de aantallen die hier genoemd worden. Het werkelijke aantal overleden COVID-19 patiënten is hoger dan het aantal overleden patiënten gemeld in de surveillance. Dit komt doordat er geen meldingsplicht geldt voor overlijden aan COVID-19. De hier gepresenteerde sterftecijfers betreffen daarom een onderrapportage, en zijn weergegeven in grijs. Aan het RIVM wordt niet gemeld wie hersteld is.

Bron: RIVM

Mijn zoon is 21 jaar en heeft nu een levensverwachting van ongeveer 60 jaar. Ik ben 61 jaar en heb nu een levensverwachting van ongeveer 20 jaar. Over tien jaar is dat voor hem ongeveer 50 jaar en voor mij ongeveer 10 jaar. Over twintig jaar is het voor hem ongeveer 40 jaar en voor mij een jaar? Een half jaar? Zoiets. Dat is een natuurlijk gegeven waar ik geen problemen mee heb. De dood zal mij daarom over ongeveer 20 jaar niet verrassen. Ik kon het weten en kon het zien aankomen. Ik leef niet in de illusie van onsterfelijkheid maar de zekerheid van sterfelijkheid. Daarom vind ik het zo opmerkelijk dat als er 70-80+ers (en zeker

90+ers) aan COVID-19 komen te overlijden dit als 'te voorkomen' en zelfs 'schandelijk' beoordeeld.

Ik weet niet waaraan ik zal komen te overlijden. Het pallet is breed. Misschien wel aan COVID-39 (dan benoemd naar het jaartal 2039 waarin dat coronavirus wordt gevonden). Ik zal mij niet verzetten. Als ik op die leeftijd immunologisch gezien zo kwetsbaar ben geworden dit ik gemakkelijk aan een coronavirus kan bezwijken, dan is dat zo en is het onontkoombaar. Een natuurlijke dood aan een natuurlijke ziekte. So be it.

In totaal zijn, tot nu toe, in Nederland ongeveer 7576 mensen overleden aan de gevolgen van infectie met SARS-CoV-2. Ongeveer want voor het eerst geeft het RIVM de overlijdenscijfers in grijs weer in de wekrapportage en geeft daarbij aan dat: 'Het werkelijke aantal overleden COVID-19 patiënten is hoger dan het aantal patiënten gemeld in de surveillance. Dit komt doordat er geen meldingsplicht geldt voor overlijden aan COVID-19. De hier gepresenteerde sterftecijfers betreffen daarom een onderrapportage, en zijn weergegeven in grijs'.

Opmerkelijk vind ik de stelligheid '...is hoger', '...betreffen daarom'. Ik heb altijd geleerd als je iets niet weet mag je geen stellige uitspraken doen, maar alas, de wekrapportage van het RIVM is klaarblijkelijk geen wetenschap. Tijdens de 'eerste golf' werden wel elke dag exacte getallen weergegeven, toen waarschijnlijk geen twijfel over de aantallen.

12.4 Leeftijdsverdeling en man-vrouwverdeling van COVID-19 patiënten

Tabel 19: Leeftijdsverdeling van bij de GGD'en gemelde COVID-19 patiënten en van overleden COVID-19 patiënten¹

Leeftijdsgroep	Totaal gemeld	%	Overleden	%
Totaal gemeld	375890		7576	
0-4	654	0.2	0	0.0
5-9	1765	0.5	0	0.0
10-14	9832	2.6	0	0.0
15-19	29418	7.8	1	0.0
20-24	41438	11.0	0	0.0
25-29	34702	9.2	3	0.0
30-34	29346	7.8	4	0.1
35-39	25463	6.8	9	0.1
40-44	25495	6.8	9	0.1
45-49	30392	8.1	33	0.4
50-54	34297	9.1	58	0.8
55-59	30524	8.1	113	1.5
60-64	22593	6.0	197	2.6
65-69	14061	3.7	399	5.3
70-74	12449	3.3	754	10.0
75-79	9918	2.6	1219	16.1
80-84	9227	2.5	1591	21.0
85-89	8025	2.1	1739	23.0
90-94	4669	1.2	1056	13.9
95+	1537	0.4	391	5.2
Niet vermeld	85	0.0	0	0.0

¹ Sinds 1 juni kan iedereen met klachten zich laten testen. Toch is het aannemelijk dat niet alle met SARS-CoV-2 besmette personen getest worden. De werkelijke aantallen in Nederland zijn daarom waarschijnlijk hoger dan de aantallen die hier genoemd worden. Het werkelijke aantal overleden COVID-19 patiënten is hoger dan het aantal overleden patiënten gemeld in de surveillance. Dit komt doordat er geen meldingsplicht geldt voor overlijden aan COVID-19. De hier gepresenteerde sterftcijfers betreffen daarom een onderrapportage, en zijn weergegeven in grijs. Aan het RIVM wordt niet gemeld wie hersteld is.

Bron: RIVM weekrapportage 27 oktober 2020

Ik vermoed dat het niet veel verschil zal maken in de leeftijdsverdeling.

We gaan maar even uit vanwaar het RIVM 'zeker weet'. Van de 7576 overledenen waren er 17 jonger dan 40 jaar (=0,2%), 42 tussen 40-50 jaar (0,5%), 171 tussen 50 en 60 jaar (2,5%), 596 tussen 60 en 70 jaar (7,8%) en 6750 tussen 70 en ouder dan 95 jaar (89%). Van de 6750 overledenen ouder dan 70 jaar waren 3777 (=55,9%) ouder dan 80 jaar en 1447 (= 21,4%) ouder dan 90 jaar.

Zoals bekend en terug te vinden in internationale statistieken is de kans om aan COVID-19 te komen overlijden vooral iets waar 70+ers-80+ers en 90+ers rekening mee moeten houden.

Zoals ik in eerdere blogs heb geschreven is de kans op overlijden van jonge mensen zeer klein en in sommige gevallen terug te voeren op een genetisch mutatie. Vreselijk voor de getroffen, maar dat is ook het geval als een twintiger aan bijvoorbeeld een acute leukemie of teelbalkanker komt te overlijden. Mensen gaan dood, meestal als ze oud zijn en soms als ze jong zijn.

COVID-19 als doodsoorzaak is vooral een oudedagsaangelegenheid.