

## **SARS-CoV-2 besmetting (coronavirus; COVID-19) bij kinderen en adolescenten met een chronische ziekte of aandoening**

*Dr. P.C.J. Bruijning-Verhagen, kinderarts en epidemioloog*

*K.E. Illy, MBA, kinderarts & voorzitter NVK*

*Dr. J.P. Rake, kinderarts*

*Versie: 28-12-2021*

### **Algemeen**

Bij kinderen die besmet raken met dit virus, verloopt een besmetting over het algemeen mild. Dit geldt ook voor kinderen met een chronische ziekte of aandoening. Ze worden niet, of slechts kort, en niet ernstig ziek. Veelal is geen speciale behandeling nodig, anders dan 'uitzielen' en eenvoudige ondersteunende maatregelen (voldoende drinken, paracetamol). Er zijn maar weinig kinderen bij wie de klachten zo ernstig verlopen, dat een opname in een ziekenhuis nodig is.

Verreweg de meeste kinderen zullen de infectie zeer mild doormaken. Maar bij de hoge viruscirculatie op basisscholen zullen er onvermijdelijk in absolute getallen op korte termijn toch ook meer kinderen ernstiger ziek worden en zelfs moeten worden opgenomen in het ziekenhuis. En hoewel nog steeds zeldzaam (1 op de 3000-4000 geïnfecteerde kinderen) zijn ook meer gevallen van MIS-C te verwachten.

Voor de meeste kinderen met een chronische ziekte of aandoening zijn nog steeds geen extra voorzorgsmaatregelen nodig, anders dan de gebruikelijke adviezen die de (kinder)arts van uw kind heeft afgesproken en de adviezen die het RIVM geeft. De meeste kinderen met een chronische ziekte of aandoeningen kunnen 'gewoon' naar school. Alleen in zeldzame situaties zijn aangepaste adviezen nodig; uw behandelend (kinder)arts zal dit bespreken of hebben besproken. Wel gelden voor kinderen met een chronische ziekte of aandoening specifieke adviezen t.a.v. vaccinatie (zie verder).

Voor dit alles geldt dat in en met name na de puberteit een besmetting met het coronavirus iets vaker wat ernstiger kan verlopen, zoals dat ook geldt voor jongvolwassenen, met en zonder een chronische ziekte of aandoening.

### **Basisscholen en kinderdagverblijven**

Uit gegevens van het bron en contactonderzoek blijkt dat kinderen vooral elkaar onderling besmetten en in mindere mate volwassenen. Binnen een gezin is het risico op besmetting van een volwassene door een kind groter. Omdat de negatieve effecten van het gesloten houden van de scholen en kinderdagverblijven groot zijn, is de afweging gemaakt - ook gezien het nog steeds relatief milde beloop bij kinderen bij een besmetting - het onderwijs en de kinderdagverblijven zolang mogelijk open te houden. Hoewel zorgen bij ouders begrijpelijk zijn, acht de NVK het niet in het belang van kinderen met een chronische ziekte of aandoening om hen niet naar school te laten gaan. En ook kinderen van ouders met een ernstige ziekte, of broertjes of zusjes van kinderen met een chronische ziekte of aandoening, zouden 'gewoon' naar school moeten gaan. Bij zorgen over hervatting van de schoolgang van kinderen, is overleg met de behandelend (kinder)arts van het kind of de behandelend arts van de ouder gewenst.

### **Beloop bij kinderen en adolescenten met een chronische ziekte of aandoening**

Ook bij kinderen met een chronische ziekte of aandoening verloopt een infectie met het coronavirus over het algemeen niet ernstiger dan bij gezonde kinderen. Als een kind niet ernstig ziek wordt door andere virussen, zal dit zeer waarschijnlijk ook niet zo zijn door het coronavirus. Wel kan een infectie bij sommige ziekten tot 'ontregeling' van die ziekte leiden;

net als tijdens andere virusinfecties dient deze 'ontregeling' als het kan te worden voorkomen en kunnen aanpassingen in de behandeling nodig zijn.

Het bovenstaande geldt onder meer voor de volgende kinderen:

- **kinderen met afweerstoornissen**
- **kinderen die afweer verlagende medicijnen gebruiken**
- **kinderen met longaandoeningen en hartaandoeningen**
- **kinderen na levertransplantatie en niertransplantatie**
- **kinderen met kanker**
- **kinderen met diabetes type 1**
- **kinderen met stofwisselingsziekten**
- **kinderen met epilepsie**
- **kinderen met bijnierschorsinsufficiëntie**
- **kinderen met spierziekten en met neurologische ziekten**
- **kinderen met ernstige meervoudige problematiek en met syndromen**

Bij adolescenten (16 jaar en ouder) met extreme obesitas kan het beloop van een besmetting met het coronavirus in sommige gevallen ernstiger zijn.

### **Behandeling**

- Meestal is geen specifieke behandeling nodig, anders dan 'uitzielen' en voldoende vocht/drinken (en als het enkele dagen duurt ook voeding/eten).
- Paracetamol kan worden gegeven bij klachten van 'niet-lekker' en/of pijn.
- Zwaardere pijnstillers als Ibuprofen of Diclofenac dienen niet zonder overleg met een arts aan kinderen te worden gegeven.
- Voor alle kinderen met onderliggende aandoeningen en ziekten geldt dat de gebruikelijke behandeling moet worden voortgezet, tenzij de behandelend (kinder)arts dit anders adviseert. Bij twijfel dient te worden overlegd met de behandelend (kinder)arts.
- Voor alle kinderen met een 'noodplan' (specifieke maatregelen, ten tijde van ziekte) geldt dat bij een infectie met het coronavirus dit 'noodplan', net als bij andere virale luchtweginfecties, dient te worden gevolgd, tenzij de behandelend (kinder)arts dit anders adviseert. Bij twijfel dient te worden overlegd met de behandelend (kinder)arts.
- Vanzelfsprekend dient bij klachten waarvoor anders contact zou worden opgenomen met de huisarts of behandelend (kinder)arts, dit ook worden gedaan bij (verdenking op) een infectie met het coronavirus.

### **Voorkomen van een infectie met het coronavirus (in samenspraak met het RIVM)**

- Vanzelfsprekend gelden voor alle kinderen (met en zonder chronische ziekte) alle algemene maatregelen zoals die door het RIVM worden gedeeld.
- Als 'kwetsbare' kinderen intensieve (verpleegkundige) zorg door ouders, zorgverleners vanuit PGB of andere verzorgenden ontvangen, gelden de adviezen t.a.v. persoonlijke beschermingsmiddelen zoals beschreven in [Beleid PBM voor de thuiszorg](#).
- Een 'totaal sociaal isolement' of 'omgekeerde quarantaine' is bijna nooit geïndiceerd, tenzij de behandelend (kinder)arts dit adviseert. Bij zorgen of twijfel dient te worden overlegd met behandelend (kinder)arts.

### **Reguliere vaccinaties binnen het Rijksvaccinatieprogramma**

- Kinderen zonder klachten kunnen gewoon hun vaccinaties krijgen.

- Kinderen met milde klachten, al dan niet door een infectie met het coronavirus, krijgen hun vaccinaties op een later moment. Bij langdurige verkoudheidsklachten (langer dan vier weken) kan – na overleg met de jeugdarts van het CB – hierop een uitzondering worden gemaakt.
- Kinderen met ernstiger klachten of hoge koorts, al dan niet door een infectie met het coronavirus, krijgen hun de vaccinaties later in overleg met de jeugdarts van het CB.

### **Vaccinatie tegen corona**

12-17 jarigen:

De Gezondheidsraad adviseert om zowel gezonde kinderen als kinderen met een medische indicatie tussen de 12 en 17 jaar te vaccineren tegen het coronavirus ([advies 29 juni 2021](#)). De NVK heeft dit advies overgenomen.

5-11 jarigen:

De Gezondheidsraad adviseert om kinderen van de leeftijd 5 tot en met 11 jaar, met een verhoogd risico op basis van een medische indicatie, te vaccineren met de kindervariant van het Pfizer-vaccin. Dit vaccin heeft goedkeuring van de EMA op basis van goede antistof responsen na twee keer een kinderdosis (vergelijkbaar met de respons onder 15-24 jarigen na twee keer een volwassen dosering), een acceptabel bijwerkingenprofiel in de eerste weken na vaccinatie (reactogeniciteit) en effectiviteit bij een beperkte groep van ruim 1500 kinderen ([advies 3 december 2021](#)). De Gezondheidsraad heeft op 10 december geadviseerd om ouders de keuzevrijheid te bieden om (ook) hun gezonde kinderen te laten vaccineren. De NVK heeft zich ook bij deze adviezen aangesloten.

### **Ouders werkzaam in de zorg**

Ouders van kinderen met een chronische ziekte kunnen in hun werk betrokken zijn bij de zorg voor COVID-19-patiënten. Als deze ouders volgens de geldende regels goed worden beschermd, is er geen reden om niet te werken. Natuurlijk gelden ook de algemene richtlijnen van het RIVM, zoals handen wassen vóór het werk wordt verlaten en bij thuiskomst.