

**COVID-19 EN REUMA ... ?**  
**WAT VALT ER TE WETEN ?**

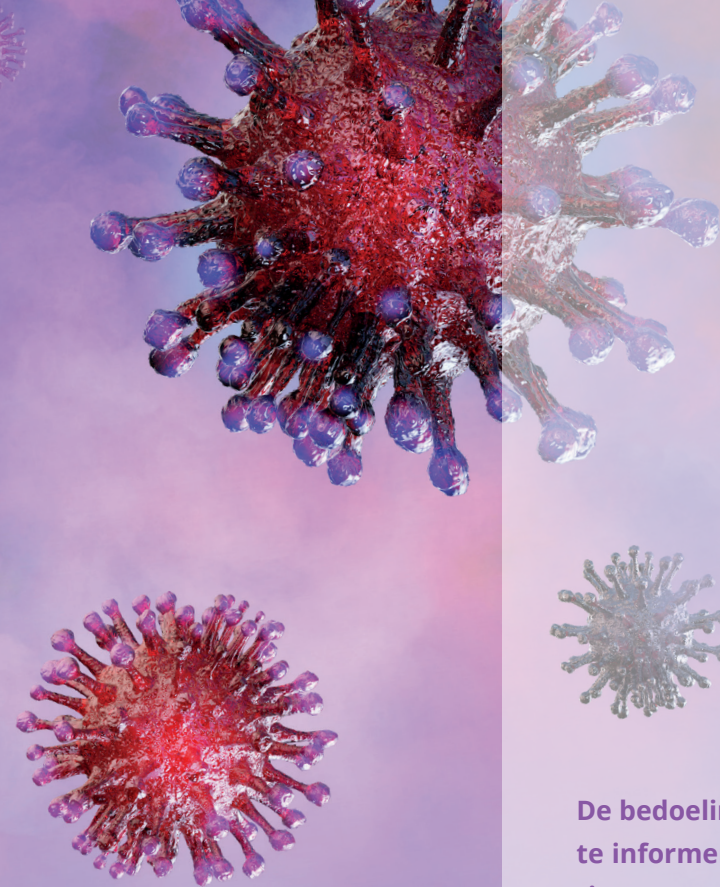






## INHOUDSTAFEL

	<i>INLEIDING</i>	7			
1	<b>ZIJN DE CORONAVIRUSSEN NIEUWE VIRUSSEN?</b>	9			
2	<b>LOPEN PATIËNTEN MET EEN AUTOIMMUNE/REUMATISCHE AANDOENING MEER RISICO OP BESMETTING MET SARS-COV2?</b>	10			
3	<b>LOPEN MENSEN MET EEN REUMATISCHE AANDOENING MEER RISICO OP EEN ERNSTIGE VORM VAN COVID-19?</b>	11			
	<i>DE GOUDEN MAATREGELN OM U EN UW MEDEMENS TEGEN COVID-19 TE BESCHERMEN</i>	12			
4	<b>WAT MOET U DOEN MET UW REUMAMEDICATIE TEN TIJDE VAN DE COVID-19 EPIDEMIE?</b>	14			
5	<b>ZOU IK MIJN AFSpraak BIJ DE REUMATOLOOG BETER UITSTELLEN ALS IK BANG BEN OM NAAR HET ZIEKENHUIS TE GAAN?</b>	15			
6	<b>LOPEN MENSEN MET EEN REUMATISCHE AANDOENING DIE NIET ONDER CONTROLE IS MEER RISICO OP EEN ERNSTIGE VORM VAN COVID-19?</b>	16			
			7	<b>LOPEN ROKERS MEER RISICO OP EEN ERNSTIGE VORM VAN COVID-19?</b>	20
			8	<b>LOPEN MENSEN DIE IN BEWEGING BLIJVEN MINDER RISICO OP EEN ERNSTIGE VORM VAN COVID-19?</b>	21
			9	<b>KAN IK DOOR MIJN VOEDING AAN TE PAssEN MINDER RISICO LOPEN OP EEN ERNSTIGE VORM VAN COVID-19?</b>	22
			10	<b>IS HET AANBEVOLEN OM ME TE LATEN VACCINEREN TEGEN GRIEP EN PNEUMOKOKKEN?</b>	23
			11	<b>HOE WERKEN VACCINS?</b>	24
			12	<b>ZIJN DE COVID-19-VACCINS VEILIG ?</b>	28
			13	<b>KAN IEMAND COVID-19 KRIJGEN DOOR EEN VACCIN TEGEN COVID-19?</b>	29
			14	<b>IS HET AANBEVOLEN OM ME TE LATEN VACCINEREN TEGEN COVID-19 VAN ZODRA HET MOGELIJK IS?</b>	30
				<i>IN EEN NOTENDOP</i>	31
				<i>NUTTIGE LINKS</i>	33



De bedoeling van deze folder is om u te informeren over COVID-19 in relatie tot reumatische aandoeningen.

De informatie werd uitgewerkt in de vorm van antwoorden op de meest gestelde vragen.



## INLEIDING

### WAT U VOORAF MOET WETEN:

**COVID-19**, voluit **coronavirus disease 2019**, is een **besmettelijke ziekte** die wordt veroorzaakt door het **SARS-CoV2-virus**, behorende tot de familie van coronavirussen.<sup>1</sup> De belangrijkste symptomen van COVID-19 zijn :

**koorts, hoesten en kortademigheid**. Daarnaast komen **diarree, buikpijn, verlies van reukzin en smaak** en **vermoeidheid** voor.

Ook andere organen zoals het hart- en vaatstelsel en de nieren kunnen schade oplopen.<sup>2</sup>

### HET VERSCHIL TUSSEN "ONTSTEKING OF INFLAMMATIE" EN "INFECTIE":<sup>3</sup>

\* Een **ontsteking of inflammatie** is een **beschermingsreactie van uw lichaam** op beschadiging van weefsel (bv. *huid, spieren, gewrichten, slijmvliezen...*).

Die beschadiging van weefsel is vaak het **gevolg van een infectie of besmetting** door een bacterie, een virus of een schimmel.

Een ontsteking of inflammatie is dus (meestal) een weliswaar onaangename maar **normale en noodzakelijke reactie van een gezond lichaam** om schadelijke stoffen te verwijderen en de schade te beperken en te herstellen.

\* Een **infectie of besmetting** wordt altijd veroorzaakt door een **vreemd organisme** (een bacterie, virus, schimmel, parasiet) dat uw lichaam binnendringt. Dat kan gebeuren door inademing via de mond of de neus, via lichaamsopeningen (*vagina, gehoorgang...*), via een verwonding (een *schaafwond, een operatiewond...*), via de voeding (een *voedselinfectie*) of het bloed.



ZIJN DE CORONAVIRUSSEN  
NIEUWE VIRUSSEN?



NEEN

De coronavirussen waren de eerste keer in de jaren '60 aan het licht gebracht bij mensen met een **verkoudheid**.<sup>4</sup>

Er bestaan verschillende **soorten** coronavirussen. **SARS-CoV2** is een nieuw coronavirus dat eind 2019 voor de eerste keer werd gemeld in Wuhan in China.<sup>5</sup>

Kinderen zijn regelmatige verkouden en hebben daarom **veel antistoffen tegen de coronavirussen** in hun bloed aangemaakt en dat zou een mogelijke reden kunnen zijn waarom kinderen beter tegen SARS-CoV2 beschermd zijn. In wetenschappelijke termen spreken we van **gekruste immuniteit** ("cross immunity")<sup>6,7</sup>

## 2 LOPEN PATIËNTEN MET EEN AUTOIMMUNE/REUMATISCHE AANDOENING MEER RISICO OP BESMETTING MET SARS-COV2?

 **NEEN**



## 3 LOPEN MENSEN MET EEN REUMATISCHE AANDOENING MEER RISICO OP EEN ERNSTIGE VORM VAN COVID-19?

 **MEESTAL NIET**



\* Het risico op besmetting (blootstelling) is hetzelfde voor iedereen en hangt af van het gedrag en het volgen van de maatregelen door uzelf en door uw omgeving.<sup>1</sup>

\* De symptomen kunnen wel variëren van patiënt tot patiënt: van helemaal geen klachten tot een zeer ernstige ziekte.<sup>1</sup>



Tot nu toe hebben meerdere studies aangetoond dat mensen met reuma **geen verhoogd risico** lopen op een ernstige vorm van COVID.<sup>8-10</sup>

**MAAR: de aandoening moet onder controle zijn.**

Patiënten met een actieve reumatische aandoening<sup>11</sup>, met eventueel bijkomend een long- of hartaantasting, diabetes, obesitas, chronisch nierlijden en ouder dan 65 jaar lopen **wel een verhoogd risico** op een ernstige vorm van COVID-19.<sup>8-11</sup>

Vandaar het belang van verderzetting van een behandeling, behalve als uw arts beslist om uw behandeling te onderbreken.

Sommige behandelingen moeten immers wel herzien worden.

**Stop nooit op eigen houtje met uw behandeling.  
Raadpleeg hierover uw reumatoloog.**



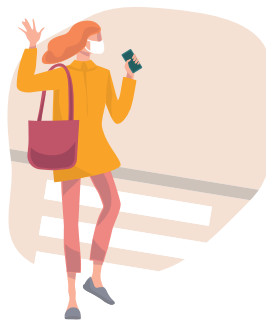
# DE GOUDEN MAATREGELEN OM U EN UW MEDEMENS TEGEN COVID-19 TE BESCHERMEN<sup>12-14</sup>



\* Respecteer de hygiëneregels. Was uw handen zeer regelmatig, gedurende minstens 20 seconden, met water en zeep.



\* Hoest of nies in uw elleboog of in een papieren zakdoek die u daarna meteen weggooit.



\* Draag altijd een mondk masker als u in contact komt met anderen.



\* Houd 1,5 meter afstand.



\* Beperk uw contacten. Vermijd het openbaar vervoer en grote menigten.



\* Doe uw activiteiten liefst buiten.



\* Vermijd niet-noodzakelijke reizen. Raadpleeg de nationale instructies over de risicozones.



\* Blijf thuis als u ziek bent.

# 4

## WAT MOET U DOEN MET UW REUMAMEDICATIE TEN TIJDE VAN DE COVID-19 EPIDEMIE?



DAT HANGT AF VAN UW SITUATIE



# 5

## ZOU IK MIJN AFSpraak BIJ DE REUMATOLOOG BETER UITSTELLEN ALS IK BANG BEN OM NAAR HET ZIEKENHUIS TE GAAN?



NEEN



- \* **Als uw risico op besmetting laag is**, of als u geen contact heeft/hebt gehad met een COVID-19 patiënt: **uw reumamedicatie verderzetten** om uw aandoening onder controle te houden.<sup>15,16</sup>
- \* **Als uw risico op besmetting hoog is**, omwille van een nauw contact met een COVID-19 patiënt: **uw reumatoloog raadplegen** voor advies over uw reumamedicatie.<sup>15,16</sup>
- \* **In geval u besmet bent geraakt** met SARS-CoV2, moet de meeste reumamedicatie tijdelijk stopgezet worden.  
**Neem hiervoor altijd eerst contact op met uw reumatoloog.**<sup>15,16</sup>

- \* De ziekenhuizen hebben zich strikt **georganiseerd volgens alle veiligheidsvoorschriften**, om de patiënten, medewerkers en artsen te beschermen tegen COVID-19.<sup>17</sup>
- \* Een afspraak bij uw reumatoloog uitstellen kan door een slechte opvolging van uw reuma en door onderbreking van uw medicatie (voorschriften, terugbetaling medicatie niet verlengd,...) leiden tot een **opstoot**.<sup>18</sup> Als uw aandoening **minder onder controle** is, kan u een ernstigere vorm van COVID-19 ontwikkelen als u besmet wordt.<sup>11,18</sup>  
**Het is ontzettend belangrijk om uw reumatische aandoening, en algemeen uw immuunsysteem, onder controle te houden.**
- \* Een consultatie bij uw reumatoloog kan ook de gelegenheid zijn om specifieke **vragen** te stellen.





**LOPEN MENSEN MET EEN REUMATISCHE AANDOENING DIE NIET ONDER CONTROLE IS MEER RISICO OP EEN ERNSTIGE VORM VAN COVID-19?**



**ABSOLUUT !**

**Het kan niet genoeg gezegd worden.**

Het **immuunsysteem** moet zo goed mogelijk **in evenwicht** zijn.

Als het immuunsysteem bij het oplopen van een besmetting met SARS-CoV2 al niet onder controle is, is er een risico dat het immuunsysteem in "**overdrive**", "**in het rood**" gaat, en dus te hevig gaat reageren en "**op hol**" slaat.

Dit kan leiden tot **te veel ontsteking** in het lichaam en in het bijzonder in de longen (longontsteking) met als gevolg ademhalingsstoornissen, kortademigheid en te weinig zuurstof in het lichaam.<sup>19,11,20</sup>

**Een opname op Intensieve Zorg is in dit geval soms nodig.**

Reuma-activiteit  
**GOED ONDER CONTROLE**  
(minder inflammatie)  
=> minder ernstige  
vorm van COVID-19

**VERHOOGDE**  
reuma-activiteit  
(meer inflammatie)  
=> (meer kans op) ernstige  
vorm van COVID-19



**immuunsysteem in "overdrive", "in het rood"  
=> Multi-orgaanfalen, oa. longaantasting**

## Voor wie nog meer wil weten:

Het coronavirus infecteert longcellen.

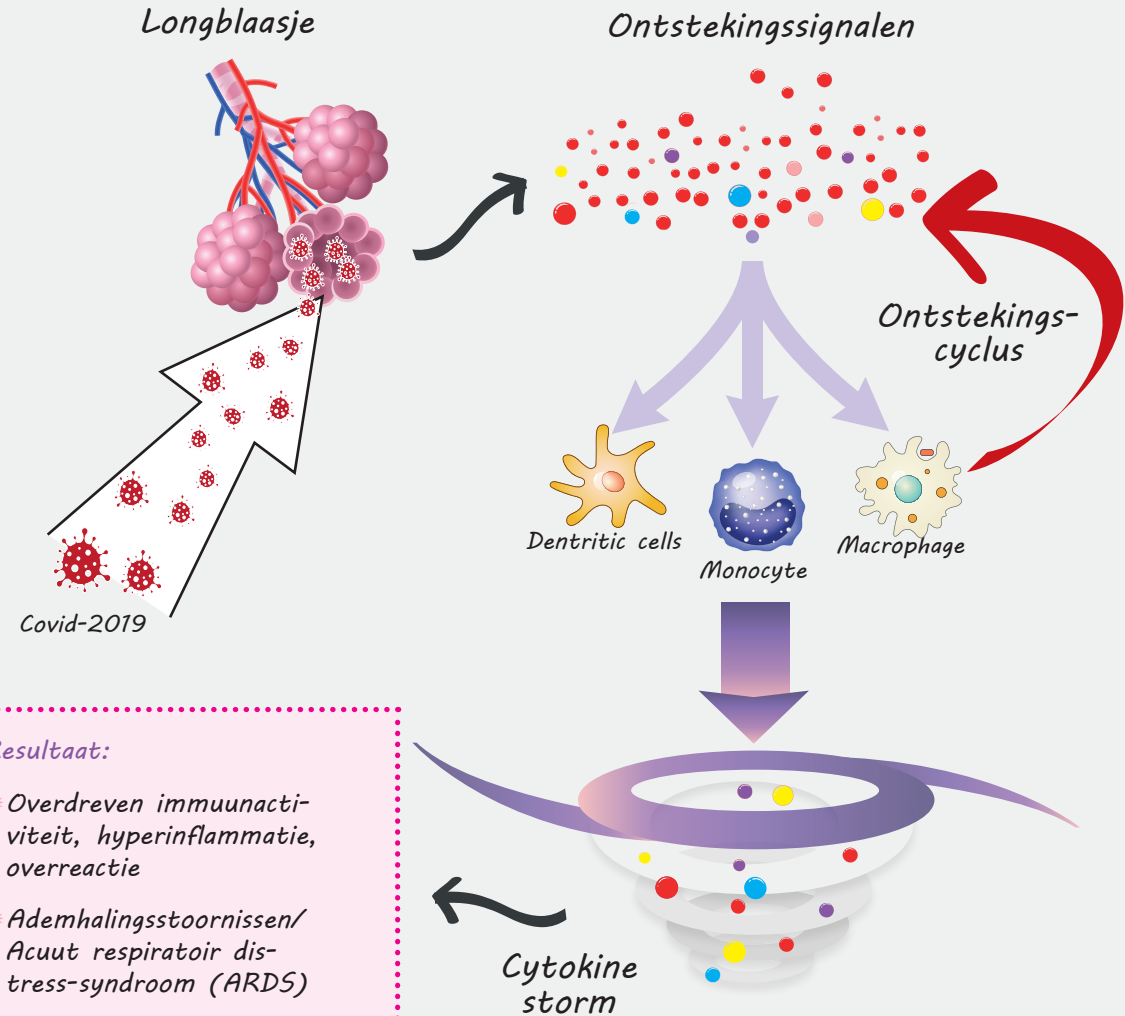
Immuuncellen identificeren het virus en produceren cytokinen (*ontstekings-eiwitten*) ter verdediging tegen het virus.

Cytokinen trekken meer immuuncellen aan, zoals witte bloedcellen, die op hun beurt meer cytokinen produceren, waardoor een ontstekingscyclus ontstaat die moeilijker te stoppen is en die uiteindelijk zelf/ mee de longcellen gaat beschadigen.

**Dit noemen we in wetenschappelijke termen een cytokine-storm.<sup>20</sup>**

Vloeistof kan in de longen binnensijpelen en de longholtes vullen, hetgeen de transfer van zuurstof vanuit de longen naar de bloedvaten bemoeilijkt en leidt tot ademhalingsstoornissen en verminderde toevoer van zuurstof naar de organen.

De aanval van cytokines kan op die manier leiden tot multi-orgaanfalen (*nierfalen, leverfalen,....*).



### Resultaat:

- \* Overdreven immuunactiviteit, hyperinflammatie, overreactie
- \* Ademhalingsstoornissen/ Acut respiratoir distress-syndroom (ARDS)
- \* Multi-orgaanfalen



7

LOPEN ROKERS MEER RISICO  
OP EEN ERNSTIGE VORM VAN  
COVID-19?



JA



Enkele studies tonen dat het percentage rokers bij patiënten opgenomen op Intensieve Zorg voor een COVID-19 infectie kleiner is dan in de algemene bevolking. Dit kan suggereren dat nicotine geen negatief effect zou hebben op de infectie met SARS-CoV2.<sup>21,22</sup>

Maar andere stoffen in de sigaret spelen dan wel een negatieve rol en **algemeen is roken geassocieerd met een ernstiger verloop van COVID-19, net zoals voor alle longinfecties.**<sup>23,24</sup>

Anderzijds is roken absoluut slecht voor een reumatische aandoening<sup>25,26</sup>, en voor de longen natuurlijk ook. Er is een duidelijk verband tussen roken en het ontwikkelen van ontstekingsaandoeningen en de ernst ervan. In het kader van COVID-19 is het net belangrijk om de ontsteking onder controle te hebben en is roken dus nog steeds uit den boze. Rookstop is dus sterk aangeraden.

**Bespreek de mogelijkheid voor rookstop met uw huisarts en/of tabacoloog of neem contact op met Tabakstop.**

8

LOPEN MENSEN DIE IN  
BEWEGING BLIJVEN MINDER  
RISICO OP EEN ERNSTIGE VORM  
VAN COVID-19?

JA, OF TOCH ZEER  
WAARSCHIJNLIJK

\* We weten het al lang, maar het is nu belangrijker dan ooit.

**“Bewegen”** heeft een positief effect op uw lichaam. Het verbetert zowel uw fysische als uw mentale gezondheid. Maak er een dagelijkse gewoonte van, liefst één uur per dag, en doe het nog liefst buiten, zodat u zonlicht en vitamine D opneemt en waar de kans op besmetting met SARS-CoV2 bovendien veel lager is.<sup>27-29</sup>

\* Zeker in deze tijd is een **gezonde levensstijl sterk aangeraden**. Veel coronapatiënten in ziekenhuizen en op de Intensieve Zorg hebben te maken met overgewicht of obesitas. Dit kan leiden tot een ernstiger verloop van de ziekte. Als u overgewicht heeft, zal een aantal kilo's afvallen vaak al een positief effect hebben op uw immuunsysteem. Redenen genoeg dus om uw gewicht onder controle te houden.<sup>30</sup>

\* Voor mensen met een reumatische aandoening zorgt het ook nog eens voor een **betere controle van de ziekteactiviteit** en het is **goed voor uw gewrichten.**<sup>31,32</sup>

9

KAN IK DOOR MIJN VOEDING  
AAN TE PASSEN MINDER RISICO  
LOPEN OP EEN ERNSTIGE VORM  
VAN COVID-19?



MOGELIJK WEL

Besmetting met SARS-CoV2 kan u niet voorkómen met een gezonde levensstijl. Maar door **gezond te eten, genoeg te slapen en regelmatig te bewegen, ondersteunt u uw weerstand**. Met een goede weerstand is uw lichaam beter in staat om ziekmakende bacteriën en virussen te bestrijden.

Patiënten met een ernstige COVID-19 hebben vaak een laag gehalte vitamine D in het bloed. Toch is er momenteel onvoldoende bewijs dat vitamine D nuttig is, noch om een ernstige vorm van COVID-19 te vermijden, noch in de behandeling van COVID-19.<sup>28</sup>

Toch raadt de Hoge Gezondheidsraad personen met een verhoogd ziekterisico en waarvan de vitamine D-status vaak laag is aan om hun status **vitamine D regelmatig te laten controleren** en afhankelijk van de resultaten **vitamine D bij te nemen**.<sup>28</sup>

Vitamine D is dus nodig en het is aangeraden om het vitamine D-gehalte in uw bloed rond 30ng/ml te houden.<sup>33</sup>

10

IS HET AANBEVOLEN OM ME TE  
LATEN VACCINEREN TEGEN  
GRIEP EN PNEUMOKOKKEN?



JA

Als u naast een COVID-19 besmetting gelijktijdig ook een andere (long)infectie zoals griep of pneumokokken zou oplopen, bestaat het risico dat u meer complicaties of een ernstigere vorm van COVID ontwikkelt.

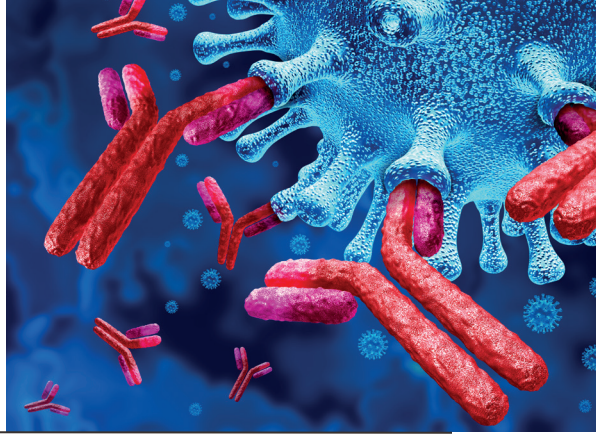
Laat u dus vaccineren tegen griep en pneumokokken om de complicaties van een eventuele besmetting met SARS-CoV2 te beperken.

**Deze vaccinaties zijn sterk aangeraden bij mensen met reumatische aandoeningen.**<sup>16,34</sup>

Check uw vaccinatiestatus bij uw huisarts, of online op *Vaccinnet* (<https://www.vaccinnet.be/Vaccinnet/welkom.do>)

# 11

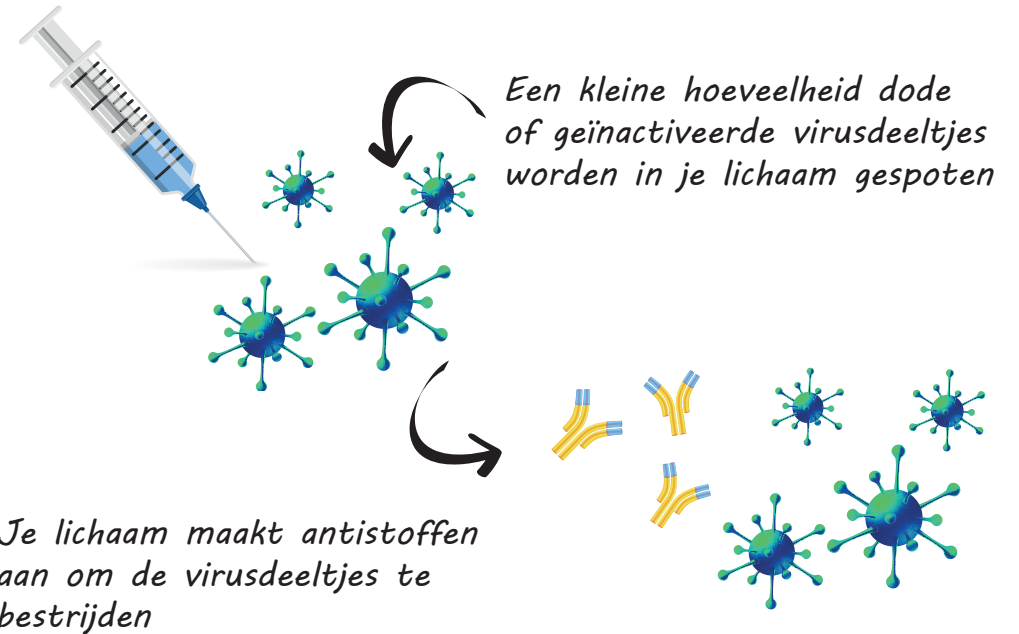
## HOE WERKEN VACCINS?<sup>35</sup>



Vaccins werken door het **immuunsysteem** van een persoon (de natuurlijke afweer van het lichaam) **voor te bereiden** om, bij een latere besmetting, het vreemd organisme, de ziekteverwekker te **herkennen** en zich ertegen te kunnen **verdedigen** zodat men er **niet ziek** van wordt.

- \* Vaccins tegen virale infecties bestaan uit een **onderdeeltje van het virus**. Er zit in het vaccin **geen kleine hoeveelheid van het (hele) virus** zelf!
- \* Wanneer een persoon het vaccin krijgt, zal dat een immuunrespons tegen dit onderdeelje opwekken en zal het immuunsysteem **antistoffen** tegen het virus aanmaken.
- \* Als de persoon later door het virus wordt geïnfecteerd, **herkent** het immuunsysteem het virus en, omdat het **al voorbereid** is om het virus **aan te vallen, beschermt** het de persoon tegen het ziek worden, met andere woorden tegen COVID-19, de ziekte die wordt veroorzaakt door het SARS-CoV2-virus.

Alle COVID-19-vaccins werken volgens hetzelfde principe: het immuunsysteem opwekken om tegen het coronavirus te vechten op een veilige manier. De vaccins verschillen onderling door hun samenstelling.



## Voor wie nog meer wil weten over vaccinaties

Een vaccin krijgt u in de eerste plaats om uzelf te beschermen.

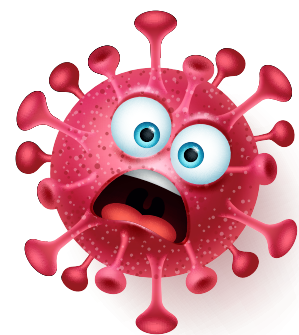
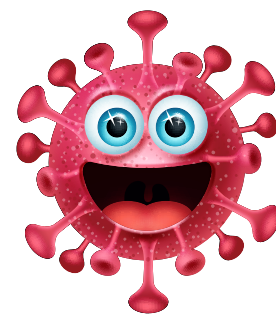
Maar als heel veel mensen worden gevaccineerd, kan het effect van **groepsimmunitet** optreden (*figuur*).

Hierdoor kan het **vreemd organisme, de ziekteverwekker zich niet meer verspreiden** onder de gevaccineerde bevolking en kan het ook de niet-gevaccineerde mensen niet meer bereiken.

Niet-gevaccineerde personen zijn dus beschermd dankzij de mensen om zich heen die zich wel hebben laten inenten.

De epidemie is dan gestopt.

De bevolking moet worden ingeënt met het COVID-19-vaccin en moet de maatregelen blijven volgen om de verspreiding van het virus te kunnen stoppen.<sup>36</sup>



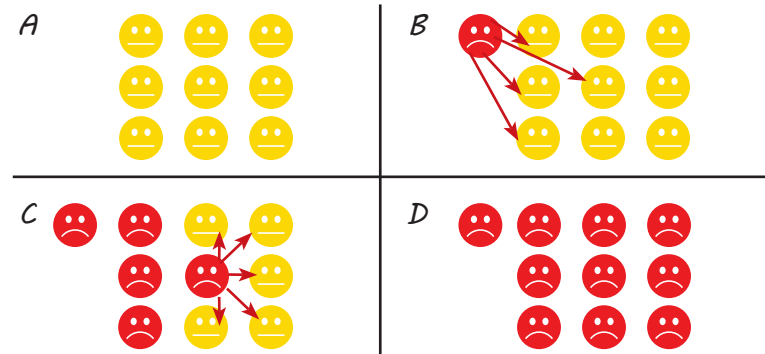
Gevaccineerd

NIET  
gevaccineerd

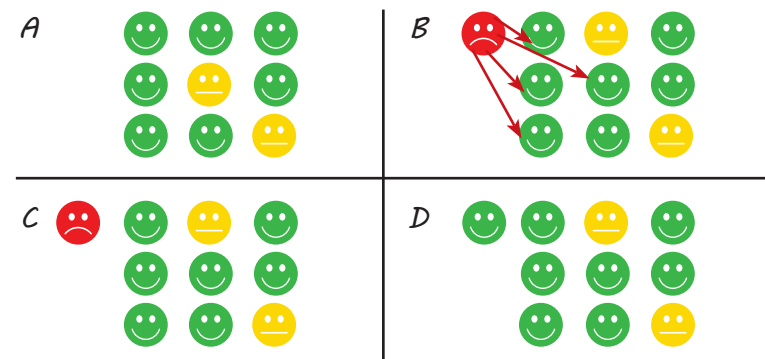
Ziek



Besmetting in een NIET-gevaccineerde bevolking



Besmetting in een gevaccineerde bevolking



12

ZIJN DE COVID-19-VACCINS  
VEILIG?



ABSOLUUT



13

KAN IEMAND COVID-19 KRIJGEN  
DOOR EEN VACCIN TEGEN  
COVID-19?



NEEN

COVID-19  
CORONA VIRUS



- \* Zoals alle geneesmiddelen worden COVID-19-vaccins getest in een laboratorium, op dieren in preklinische studies en op mensen in klinische proeven (fase 1, 2 en 3). Bij elke stap blijven dezelfde strenge eisen gelden.<sup>37</sup>
- \* De veiligheid van vaccins is één van de criteria van de beoordeling of een vaccin een marktvergunning krijgt. Pas als er voldoende is aangetoond dat een vaccin veilig is, wordt er een positief advies voor de marktvergunning gegeven. De COVID-19-vaccins moeten aan dezelfde strenge eisen voldoen als alle andere vaccins. Dit wordt nauwkeurig bekeken door onder andere de experts van het Europees Geneesmiddelenagentschap (EMA) en het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG).<sup>37</sup>
- \* Zoals voor alle nieuwe geneesmiddelen zullen zowel de farmaceutische bedrijven als de bevoegde autoriteiten deze vaccins nauwgezet opvolgen nadat ze op de markt zijn gebracht.<sup>37</sup>

De vaccins tegen COVID-19 die beschikbaar zijn in België of wellicht binnenkort beschikbaar zullen zijn, bevatten **geen afgezwakt of niet-levend virus**.

Ze kunnen de ziekte dus nooit veroorzaken, ook niet bij mensen met een zwak immuunsysteem (door ziekte of medicatie).

Het is wel mogelijk dat de gevaccineerde persoon kort vóór of kort na de vaccinatie besmet raakt. Het immuunsysteem heeft na de vaccinatie immers enkele weken nodig om zich voor te bereiden en optimaal te kunnen beschermen tegen een besmetting.<sup>38-40</sup>

# 1/4

IS HET AANBEVOLEN OM ME  
TE LATEN VACCINEREN TEGEN  
COVID-19 VAN ZODRA HET  
MOGELIJK IS?



**ABSOLUUT**




- \* Algemeen zijn mensen met een reumatische aandoening meer vatbaar voor infectie zowel door hun ziekte als door hun behandeling.<sup>41-44</sup> Ook loopt het immuunsysteem van mensen met een autoimmuun/reumatische aandoening extra risico om « in overdrive » te gaan en dat moet absoluut vermeden worden.<sup>20</sup> **Het risico op en de ernst van een mogelijke bijwerking op een COVID-19-vaccin is veel minder dan het risico en de ernst van een ernstige vorm van COVID-19.**<sup>38,45</sup>

- \* Tevens door uzelf te laten vaccineren, beschermt u niet alleen uzelf, maar zeer waarschijnlijk ook de anderen ("*solidariteitsprincipe*"). Als u zelf gevaccineerd bent en dus een zeer laag risico loopt op een SARS-CoV2 besmetting, is de kans om het virus op iemand anders over te dragen bijzonder laag.<sup>38</sup>

**Het is de enige manier om de coronacrisis te stoppen en terug naar een normaal leven te kunnen gaan.**<sup>38,45</sup>

- 
- IN EEN NOTENDOP**
- \* **Volg** de maatregelen
  - \* **Leef gezond:** voldoende beweging, gezond eten, voldoende rusten, stop met roken
  - \* Zorg dat u alles doet om uw **reuma onder controle** te houden
  - \* Blijf uw **medicatie nemen**, stop nooit medicatie zonder advies van uw reumatoloog
  - \* **Laat u inenten** tegen griep en pneumokokken en COVID-19 (*zodra het mogelijk is*)





In geval van koorts,  
hardnekkige hoest of  
smaak/geurverlies moet  
u zich laten testen om de  
eventuele aanwezigheid  
van het coronavirus in uw  
lichaam aan te tonen.



## NUTTIGE LINKS

---

**Voor meer informatie kunt u uw huisarts per telefoon contacteren,**  
of de website <https://www.info-coronavirus.be/nl/> raadplegen,  
of ook naar het gratis nummer 0800 14 689 bellen.

- \* [www.Reumanet.be](http://www.Reumanet.be)
- \* <https://r-euma.be>
- \* [www.Vaccinnet.be](http://www.Vaccinnet.be)
- \* [https://www.eular.org/rmds\\_and\\_covid19\\_pare.cfm](https://www.eular.org/rmds_and_covid19_pare.cfm)

**Voor wie meer wil weten over COVID-vaccins, raadpleeg de websites:**

- \* <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/overview/public-health-threats/coronavirus-disease-covid-19/treatments-vaccines-covid-19>
- \* [https://www.fagg.be/nl/MENSELIJK\\_gebruik/geneesmiddelen/geneesmiddelen/covid\\_19/vaccins/vragen\\_en\\_antwoorden\\_over\\_vaccins](https://www.fagg.be/nl/MENSELIJK_gebruik/geneesmiddelen/geneesmiddelen/covid_19/vaccins/vragen_en_antwoorden_over_vaccins)
- \* <https://www.info-coronavirus.be/nl/vaccinatie/>

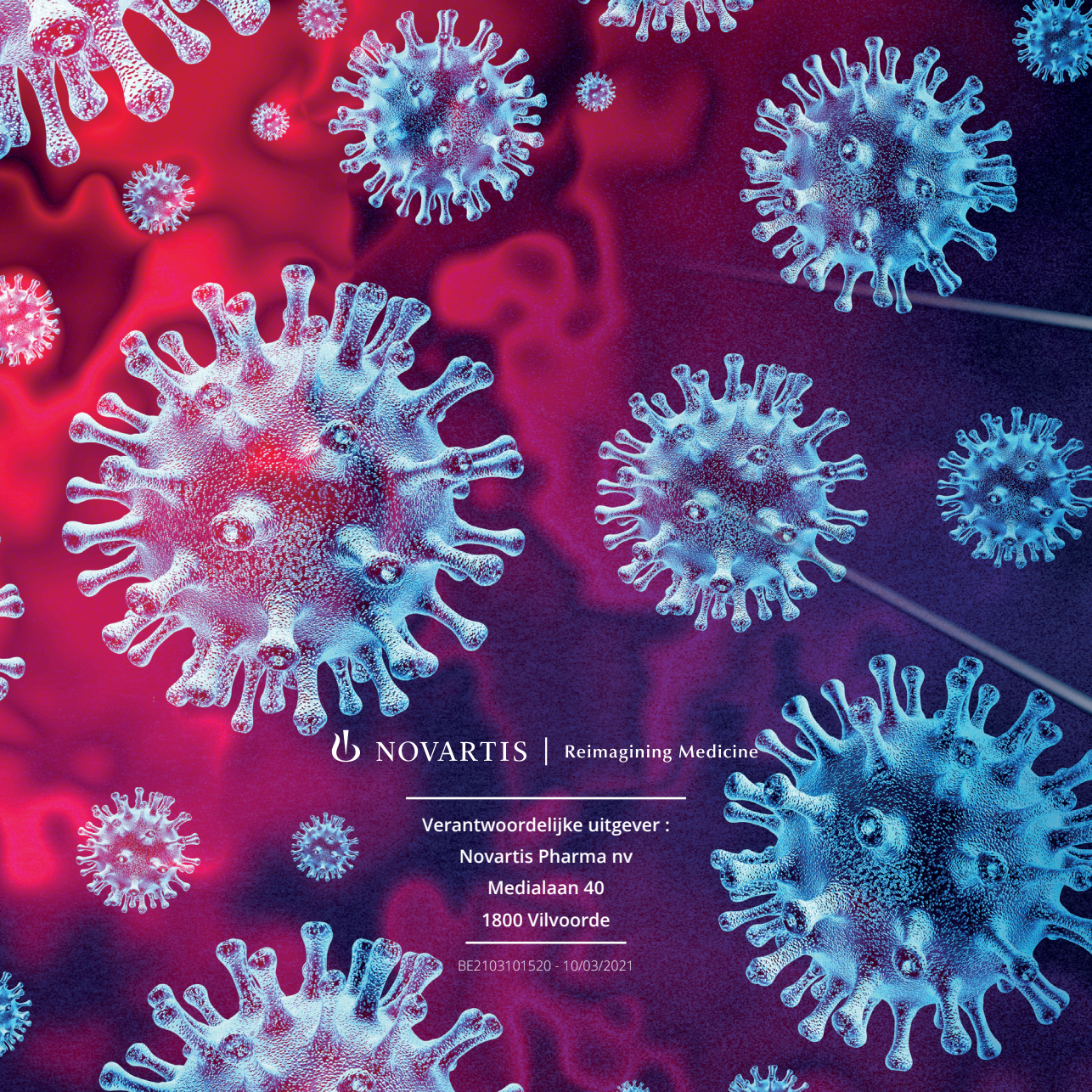


## REFERENTIES

1. Cascella M, Rajnik M, Cuomo A, et al. StatPearls Publishing. 2020. ePub; Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554776/> (Accessed Jan 27, 2021).
2. World Health Organization: [https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_3](https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_3) (Accessed Jan 27, 2021).
3. Signore A. EJMNM Research 2013.
4. Su et al. Trends in Microbiology, June 2016, Vol. 24, No. 6.
5. The Guardian, Wuhan doctor, March 11, 2020.
6. Devulapalli C, et al. Acta Paediatr. 2020 ; 109(11):2422. Epub 2020 Jun 29.
7. Chakrabarti S, et al. Aging and Disease 2020; 11(6):1339-1344.
8. FAI2R /SFR/SNFM/SOFREMIP/CR/IMMEDIATE consortium and contributors, Ann Rheum Dis 2020;0:1-12.
9. Montero F, et al. Rheumatol Int. 2020 ; 1-6 Epub 2020 Aug 13.
10. Hyrich K.L. and Machado P.M. Nature Reviews Rheumatology 2020.
11. Sieiro Santos C et al. Clin Rheumatol 2020 ;39(9):2789-2796.
12. [https://www.eular.org/eular\\_guidance\\_for\\_patients\\_covid19\\_outbreak.cfm](https://www.eular.org/eular_guidance_for_patients_covid19_outbreak.cfm).
13. <https://www.coronaviruscovid19.be/coronavirus-tips-belgie>.
14. <https://www.cdc.gov/handwashing/when-how-handwashing.html>.
15. Mikuls T, et al. Arthritis & Rheumatology 2020; 72(9):pp1-e12.
16. Landewé RBM, et al. Ann Rheum Dis 2020;79(7):851-858.
17. <https://www.zorg-en-gezondheid.be/corona-richtlijnen-voor-zorgprofessionals>.
18. Pascual-Ramos V et al. Arthritis Research 2009.
19. Venerito V, et al. Rheumatol Int. 2020 , 40:827-828.
20. Fajgenbaum D.C., et al. N Engl J Med 2020; 383:2255-73.
21. Tajiri A, et al. J Cardiovasc Thorac Res. 2020, 12(2), 136-139.
22. Usman S, et al. BMJ Evid Based Me. 2020 Epub 2020 Aug 11.
23. Patanavanich R, et al Nicotine Tob Res 2020; 22(9): 1653-1656.
24. Alqahtani J, et al. PLoS One 2020; 15(5): e0233147.
25. Scott D et al. Lancet 2010;376(9746):1094-108.
26. Villaverde-Garcia V, et al. Arthritis Rheum 2017;46(5):569-583.
27. Shaojuan Hu et al Front Psychiatry 2020 Nov4;11:587557.
28. Hoge Gezondheidsraad [www.css-hgr.be](http://www.css-hgr.be) - advies 9620.
29. Warburton Darren ER et al Curr Opin Cardiol 2017 sep32(5):541-556.
30. Garvan institute. Science Daily 2010. Remarkable effects of fat loss on the immune system.
31. Metsios G, et al Best Pract Res Clin Rheumatol 2018 Oct;32(5) 669-682.
32. van den Berg R, et al Rheumatology (Oxford), 51 (2012), pp. 1388-1396.
33. Lamy et al. Rev Med Suisse 2012; volume 8. 2066-2071.
34. Furer V, et al. Ann Rheum Dis 2020;79:39-52.
35. <https://www.info-coronavirus.be/nl/vaccinatie/#hoe>.
36. Anderson et al, The Lancet 2020; 396 (10263), P1614-1616.
37. <https://www.info-coronavirus.be/nl/vaccinatie/>.
38. SmPC Cominaty (Pfizer/BioNTech).
39. SmPC Moderna.
40. SmPC Astra Zeneca.
41. Weaver A. et al. J Rheumatol 2013;40:1275-81.
42. Danza A., Ruiz-Irastorza G. Sage Journals;2013;22:1286-94.
43. Listing J. et al. Rheumatology 2013;52:53-61.
44. Singh et al. Lancet. 2015 Jul 18;386(9990):258-65.
45. EMA marketing authorisation Cominaty (Pfizer/ BioNTech).

\* deze brochure wordt ondersteund door:





 **NOVARTIS** | Reimagining Medicine

---

Verantwoordelijke uitgever :

Novartis Pharma nv

Medialaan 40

1800 Vilvoorde

---

BE2103101520 - 10/03/2021