

Van: Idelete Nutma, Sepsis en daarna, patiëntenplatform
Taco Scheltemastraat 18, 2597 CP Den Haag
Monique Lindhout, directeur Hersenletsel.nl (dé patiëntenvereniging voor mensen met NAH)
Den Heuvel 62, 6881 VE Velp

Aan: De Gezondheidsraad

Betreft: *Vitamine C therapie bij COVID-19; een gezamenlijk belang*

Hooggeacht bestuur van de Gezondheidsraad,

Op aanraden van prof. Bussemaker, voorzitter van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving doen wij u deze brief toekomen.

De stem van de patiënt en het ethisch perspectief bij het inzetten van de vitamine C-behandeloptie

In deze tijd, waarin de dreiging van nieuwe virus-uitbraken onverminderd boven onze hoofden blijft hangen, is het belangrijk dat we alle kennis en 'good practices' in oenschouw nemen en dat we daarin ook ex-patiënten en naasten een stem geven. We hebben als samenleving een gezamenlijk belang bij het zoeken naar wegen om patiënten een optimale kans te geven. Ex-patiënten en naasten kunnen een doorslaggevende rol spelen bij het maken van nieuwe, ethische afwegingen rond de vraag: *wat verdient een kans in het beperken van de impact van het virus en wat weegt voor patiënten en naasten daarbij het zwaarst?*

Vitamine C, een veilige en onmisbare partner in de strijd tegen COVID-19

Therapie met hoge doseringen vitamine C, zo snel mogelijk intraveneus toegediend, bij voorkeur als onderdeel van een algeheel protocol zoals het MATH+ protocol wat sinds een aantal maanden in de VS wordt toegepast, vergroot aanmerkelijk de kans dat de infectie van de patiënt niet ontspoot.

Voor de rol van vitamine C bij sepsis is veel wetenschappelijk bewijs. Voor een meta-analyse, zie Wang et al: *"Effects of different ascorbic acid doses on the mortality of critically ill patients."* (2019, *Annals of Intensive Care*).¹ In dit artikel bestaat geen enkele twijfel over de belangrijke rol van vitamine C, maar wordt aangemoedigd om de rol ervan verder te verhelderen. Ter ondersteuning hieronder een citaat uit de brief die op 23 april jl. aan minister Hugo de Jonge werd verstuurd waarin de betekenis van vitamine C wordt uitgelegd: *"Reden van het gunstige effect van vitamine C is dat het middel de afweer van witte bloedcellen die het virus moeten opruimen versterkt, de ontstekingsreactie in de long vermindert en zuurstofradicalen wegvangt. Zuurstofradicalen spelen een rol in de afweer maar worden bij een heftige infectie in overmaat geproduceerd en richten dan schade aan in de long en andere organen. Vitamine C vangt ze weg en wordt vervolgens gerecycled. Het blijkt nu dat het vitamine C-niveau bij sepsis ernstig verlaagd is. De behoefte is groot en de recycling schiet tekort. Vitamine C kan zo een essentiële rol vervullen in het bijsturen van de 'pathway' die bij een virale sepsis (zoals COVID-19) leidt tot het falen van organen waardoor intensive care behandeling nodig is. Een kortdurende adjuvante behandeling met een hoge dosering Vitamine C via het infuus kan de schade in de long beperken en het herstel van de patiënt bevorderen."*

Verdere versterking van het bewijs is een kwestie van tijd. Maar die tijd hebben getroffen patiënten en naasten niet. De risico's op restschade (inclusief schade aan de hersenen en langdurige neurocognitieve klachten) zijn groot. Het blijven hangen in het dogma van 'wachten op meer studies' is niet op zijn plaats gezien het feit dat een kortdurend hoge dosering van vitamine C bij intensive care patiënten in gecontroleerde studies veilig is gebleken, en gezien het belang van de patiënten die door de toediening van vitamine C ondersteund worden in hun strijd tegen het virus. In dit verband zij ook benadrukt dat de WHO vitamine C benoemt in haar 'Roadmap COVID-19'.² Terwijl andere behandelingen met weinig klinisch bewijs

¹ Wang, Y. et al. Effects of different ascorbic acid doses on the mortality of critically ill patients: a meta-analysis, *Annals of Intensive Care*, volume 9, Article number: 58 (2019)

² WHO, A coordinated global research roadmap: 2019 novel coronavirus, March 2020

maar aanmerkelijke risico's zoals de toediening van antistoffen en bepaalde antivirale middelen het voordeel van de twijfel krijgen en niet worden buitengesloten, is het dan ook onbegrijpelijk dat patiënten met een ernstige COVID-19 infectie in Nederland geen toegang hebben tot een potentieel levensreddende goedkope behandeling die in grote intensive care studies geen bijwerkingen heeft laten zien. Dat is schrijnend.

'Good practice' nu al inzetten; leren van ervaringen

Het MATH+ protocol (afkorting van: Methylprenisolone, Ascorbic Acid, Thiamine, Heparin) zoals dat wordt gehanteerd door een team van artsen in de VS, is o.a. gebaseerd op de ervaringen van artsen in China en Italië. De gerenommeerde en zeer ervaren Critical Care-artsen die de bovengenoemde MATH+ therapie, inclusief hoge doseringen vitamine C, in praktijk brengen en er klinkende resultaten mee boeken, hebben zich verenigd in een samenwerkingsverband getiteld: Frontline COVID-19 Critical Care Consortium³ en delen hun protocollen ten behoeve van hun collega's in de hele wereld op hun website. Door vroeg in te grijpen kan deze therapie ontsporing van de ontstekingsreactie tegengaan waarmee nu al in de VS (in de betreffende ziekenhuizen) in veel gevallen voorkomen kan worden dat patiënten aan de beademing gaan, ja zelfs dat zij überhaupt op de IC moeten worden opgenomen. Betreffende artsen erkennen dat het bewijs in aanvullende trials nog verder versterkt en de dosering nog geperfectioneerd moet worden maar vragen aandacht voor het ethisch perspectief. De quote van één van hen, Pierre Kory is veelzeggend: *"Waiting for the perfect will be an enemy of the good"*. In dit licht én gegeven de huidige omstandigheden, waarin een vaccin en een voldoende graad van immuniteit nog lang op zich zullen laten wachten, verdient de veilige therapie met hoge doseringen vitamine C een kans, die op dit moment in Nederland nagenoeg onbenut blijft. Vanuit patiënten- en ethisch perspectief is er geen denkbaar argument om vitamine C niet nú al op een gecontroleerde manier in de strijd tegen het virus in te zetten. Wij vragen uw aandacht voor het concrete voorstel dat aan de minister is gedaan, zie de bijgevoegde brief.

Het rapport in de praktijk; op weg naar een breed gedragen en adaptief beleid

"Uitbreiden en verbreden van wetenschappelijke expertise én ervaringskennis die gebruikt wordt als input voor politieke besluitvorming. Dat geldt op korte termijn voor het Outbreak Management Team, maar met oog op de langere termijn is het ook nuttig om andere kennisverbanden te benutten."

Bovenstaand citaat uit het recente RVS-rapport '(Samen)leven is meer dan overleven - Breder kijken en kiezen in tijden van corona' (april 2020) verwoordt heel treffend hoe belangrijk het is om beslissingen die de gezondheid van patiënten en burgers aangaan, van een brede (kennis)basis te voorzien, daarin een 'open mind' te hanteren en te luisteren naar de eerst-belanghebbenden. Dit nieuwe virus vraagt om een vernieuwende aanpak waarin meerdere aanvliegroutes elkaar versterken. Helaas heeft vitamine C als 'onschuldige stof' haar uitstraling niet mee in de 'high tech'-medische wereld. Het middel is goedkoop, eenvoudig en er berust geen patent op. Het is daarom belangrijk dat onnodige weerstand wordt doorbroken. Zou u in uw adviserende rol de verantwoordelijke minister willen vragen de hierboven genoemde informatie, praktijkervaringen en voorstellen in te zetten bij het 'managen' van het Corona-virus? Daarbij zou vitamine C therapie/de MATH+ therapie volgens de werkwijze 'toepassing naast verder onderzoek' nú al van grote betekenis kunnen zijn om de impact voor patiënten en naasten en onze samenleving te beperken.

Hoogachtend, met vriendelijke groet en uitzienende naar uw reactie,

Idelette Nutma, Sepsis en daarna, patiëntenplatform

E-mail: nutma@sepsis-en-daarna.nl

Monique Lindhout, directeur Hersenletsel.nl

E-Mail: moniquelindhout@hersenletsel.nl

Plaats: Den Haag

Datum: 13-8-2020



Namens deze, Idelette Nutma

Bijlage: Brief aan minister Hugo de Jonge (4-6-2020)