

**Marcel Tóth**

psychiater, zelfstandig gevestigd,  
Amsterdam

**Hannah Visser**

internist-infectioloog,  
Beatrixziekenhuis, Gorinchem

ZONDER CORONAKLACHTEN IS SOCIAL DISTANCING ONNODIG EN FUNEST

# Gezonde mensen maken elkaar niet ziek

GETTY IMAGES

De aanname dat asymptomatische mensen elkaar gemakkelijk ernstig ziek kunnen maken door overdracht van het SARS-CoV-2-virus is een misvatting, aldus psychiater Marcel Tóth en internist Hannah Visser. De vergaande maatregelen die eruit voortvloeien zijn onnodig en zelfs destructief.

**D**e collectieve angst die is ontstaan door de stelling dat asymptomatische personen, die drager zijn van het SARS-CoV-2-virus, besmettelijk kunnen zijn, met als gevolg ernstige of zelfs levensbedreigende ziekteverschijnselen, is een ernstig maatschappelijk probleem. Er zijn veel gezonde mensen die om deze reden hun sociale leven radicaal hebben ingeperkt. Met alle gevolgen van dien. Dit, terwijl het een aanname betreft die niet in overeenstemming is met gangbare inzichten over luchtweginfecties.

## **Transmissie zelfs noodzakelijk**

De overdracht van een seizoensvirus van de ene op de andere persoon gaat in de

praktijk samen met de aanwezigheid van klachten en/of symptomen bij degene die het luchtwegvirus overdraagt. Denk aan niezen of hoesten waarbij men een grotere virushoeveelheid (of *viral load*) verspreidt. Vlak voor het ontstaan van klachten loopt de virushoeveelheid op in de slijmvliezen van de bovenste luchtwegen. Gemiddeld wordt de hoogste piek van de *viral load* in de eerste vijf dagen na het ontstaan van de klachten bereikt.<sup>1</sup>

De klinische relevantie van een virusoverdracht ligt in essentie alleen bij de voorwaarden voor *ziekmakende* virusoverdracht. Maar overdracht van micro-organismen (waaronder luchtwegvirussen zoals SARS-CoV-2) vindt ook plaats tussen volkomen gezonde mensen, die in het

geheel geen klachten of symptomen hebben. Sterker nog: dit gebeurt voortdurend, leidt niet tot ziekteverschijnselen en hoort gewoon bij het leven. Het gaat hierbij om een lichte tot matige onderlinge overdracht, met een lage *viral load*. Deze onderlinge transmissie is niet alleen geen probleem, ze is zelfs noodzakelijk voor het goed functioneren van het menselijk immuunsysteem. Dat heeft een voortdurende lichte tot matige prikkeling nodig om goed en alert te blijven functioneren. Bij personen met een gezond immuunsysteem is een dergelijk contact met luchtwegvirussen daarom klinisch niet van belang.

## **Kracht van het immuunsysteem**

Het is opvallend dat er weinig aandacht is voor het onderscheid tussen asymptomatische en dus niet ziekmakende overdracht van SARS-CoV-2 en anderzijds de wel ziekmakende transmissie van het virus. Er is namelijk geen reden om aan te nemen dat dit onderscheid bij SARS-CoV-2 wezenlijk anders zou functioneren dan bij andere vergelijkbare luchtwegvirussen. Dit wordt bevestigd door de

meest recente schatting van de *global infection fatality rate* van covid-19, die zich rond 0,15-0,20 procent (0,03-0,04% voor mensen <70) bevindt, vergelijkbaar met ziekten door een normaal seizoensvirus.<sup>2</sup> Ook de risicogroepen zijn duidelijk te definiëren en grotendeels vergelijkbaar met die van andere luchtwegvirussen. Daarom kan ervan worden uitgegaan dat de hoogte van de *viral load* voor een ziekmakende overdracht bij dit virus even essentieel is als bij andere luchtwegvirussen. Dit blijkt ook uit een recente studie uit Wuhan, waar meer dan 10 miljoen mensen werden getest op SARS-CoV-2 middels RT-PCR.

In deze studie was 0,3 procent van de deelnemers positief getest op SARS-CoV-2 en asymptomatisch. Alle directe contacten van deze asymptomatische deelnemers werden negatief getest op SARS-CoV-2. Het besmettingsrisico van asymptomatische personen was in deze studie dus nihil.<sup>3</sup>

Toch is er overal ter wereld in brede kring het idee ontstaan dat er alleen bij dit specifieke luchtwegvirus tussen gezonde personen zonder klachten een gevaarlijke pathogene virustransmissie kan plaatsvinden. Er wordt hierbij voorbijgegaan aan de kracht van het immuunsysteem van de ontvanger en de *viral load* ten tijde van overdracht. Deze overtuiging heeft ernstige maatschappelijke consequenties. Veel mensen durven niet meer op hun eigen lichaamsgevoel te vertrouwen en zien zichzelf als een gevaar voor anderen, ook al is hier geen enkele medische aanleiding voor. Dit leidt tot een ontwrichting van sociale, familie- en vriendschapsrelaties en soms zelfs tot verstoring van de intieme relaties tussen levenspartners en gezinsleden.

### **Maatschappelijke schade**

Medische en psychologische autoriteiten stellen de maatschappelijke schade die door dit onjuiste idee wordt veroorzaakt helaas niet voldoende aan de orde. Dit is zorgelijk, omdat er een directe relatie is tussen dit idee en het inzetten van generieke maatregelen zoals social distancing, mondkapjes en lockdowns én de maat-

## Ook het immuunsysteem van ouderen is sterk genoeg om hen tegen virusoverdracht met een lage *viral load* te beschermen

schappelijke acceptatie hiervan. Als gezonden elkaar niet ziek kunnen maken zijn afstand houden of mondkapjes dragen voor hen immers sowieso niet nodig, zelfs als aangenomen wordt dat die maatregelen werkelijk effectief zouden zijn om verspreiding van het virus tegen te gaan. Er wordt dan niet gehoopt of geniest, de *viral load* in de hogere luchtwegen is vrijwel altijd laag of afwezig en het immuunsysteem van de ontvanger is optimaal werkzaam. Dit geldt ook voor ouderen: ook hun immuunsysteem is over het algemeen sterk genoeg om hen tegen een virusoverdracht met een lage *viral load* te beschermen. Alleen bij enkele specifieke risicogroepen, zoals ernstig verzwakte ouderen, patiënten met multimorbiditeit, een immuunstoornis of bij gebruik van immuunsuppressiva kan transmissie met een lage *viral load* wel een probleem zijn. Het is daarom maatschappelijk goed mogelijk om deze mensen te beschermen door hen zich tijdelijk te laten afzonderen, op vrijwillige basis. De rest van de bevolking hoeft zijn levenswijze niet aan te passen, zolang iedereen maar rekening houdt met de wens van deze specifieke kwetsbare groepen.

### **Bewijslast**

De onderzoeken waaraan wij in dit artikel refereren zijn alle breed opgezet en – voor zover wij kunnen nagaan – zeer zorgvuldig uitgevoerd. Wij zijn ons ervan bewust dat er altijd artikelen in wetenschappelijke tijdschriften kunnen verschijnen met verschillende conclusies, waarbij de onderbouwing soms moeilijk is te controleren en niet ieder artikel even solide is. Het is onlangs zelfs gebleken dat gerenommeerde internationale tijdschriften kwetsbaar kunnen zijn voor publicatie van frauduleus onderzoek – zie bijvoorbeeld

beeld de ophef over The Lancet bij de discussie over HCQ vorig jaar. Dit alles versterkt onze overtuiging dat het essentieel is om in het debat over covid-19 meer gewicht toe te kennen aan klinische en epidemiologische overwegingen die zijn gebaseerd op onderbouwde ‘medical common sense’. Wij zijn van mening dat deze benadering door de begrijpelijke paniek en ontbrekende kennis aan het begin van deze crisis uit het zicht is geraakt. De ingevoerde maatregelen zijn in belangrijke mate gebaseerd op de aanname van een maatschappelijk bedreigende asymptomatische ziekmakende transmissie van het SARS-CoV-2-virus. Deze aanname wijkt af van de algemeen geaccepteerde ‘medical common sense’ met betrekking tot vergelijkbare luchtwegvirussen. De bewijslast voor deze aanname moet dan ook zwaar zijn en ligt bij degenen die dit propageren. Met de kennis van vandaag is hieraan in geen enkel opzicht voldaan.

Intussen veroorzaken de wereldwijd ingrijpende generieke maatregelen, die dus medisch onnodig zijn, ernstige sociaal-economische, psychologische en medische schade. Medische en psychologische autoriteiten en instituties wereldwijd zouden zich hiertegen duidelijk moeten uitspreken. ■

### **contact**

martoth@xs4all.nl  
cc: redactie@medischcontact.nl

### **web**

De voetnoten en meer over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op [medischcontact.nl/artikelen](https://medischcontact.nl/artikelen).