

NVKP DOSSIERS:

Coronavirus - COVID-19

Inhoud

| | |
|---|----|
| Inleiding..... | 2 |
| Ziektebeeld..... | 4 |
| Besmetting, verspreiding en maatregelen | 6 |
| Complicaties..... | 7 |
| Risicogroepen | 7 |
| Behandelmethoden | 9 |
| Wat is de status van een covid-19-vaccin? | 11 |
| Overzicht vaccintypes..... | 15 |
| Officieel verbod op gmo voor mensen!: | 17 |
| Contra-indicaties: | 21 |
| Waarom rna/dna vaccins? wat zijn de risico's? | 30 |
| Wist u dat?..... | 30 |
| Samenvatting..... | 31 |
| Bronnen: | 31 |

DISCLAIMER

Hoewel de NVKP elk dossier met de grootst mogelijke zorgvuldigheid heeft geformuleerd, stelt de NVKP zich niet aansprakelijk voor eventuele onjuistheden die staan vermeld. Er kunnen geen rechten worden ontleend aan de informatie in dit dossier.

Er is in dit dossier gestreefd naar het geven van goede informatie, die ongetwijfeld niet volledig zal zijn. De NVKP blijft vooral keuzevrijheid benadrukken en blijft zich hiervoor inzetten.

Gebruik van de teksten is toegestaan, mits de bron, de NVKP, wordt vermeld. De NVKP neemt geen verantwoordelijkheid voor de consequenties van het gebruik van de geboden informatie.

Alleen dankzij uw steun kunnen wij ook in de toekomst u van deze informatie blijven voorzien. Meld u aan, word nu lid.

Inleiding

Is Covid-19 het kantelpunt voor vaccin technologie?

Zo ja, tegen welke prijs?

Het Coronavirus, SARS-CoV-2, met de ziekte COVID-19 heeft de hele wereld in zijn greep sinds het in december 2019 voor het eerst gerapporteerd werd in Wuhan, China. Het virus lijkt zeer besmettelijk te zijn, want binnen enkele weken zijn tienduizenden mensen besmet. Het verspreidt zich verder over de wereld, waardoor de WHO in maart 2020 Covid-19 als een pandemie uitroept en op de A-lijst van meest dodelijke ziekten plaatst. Vanwege een geschatte IFR (= Infection Fatality Rate = het percentage van geïnfecteerde personen dat overlijdt door de ziekte) van 3,4%, wordt de Covid-19 uitbraak als zeer ernstig bestempeld. Deze IFR schatting bleek onjuist en werd bijgesteld naar 0,23% wereldwijd, later zelfs naar 0,13% voor Nederland en voor mensen onder de 70 jaar naar 0,05%, vergelijkbaar met een normale griep met getallen van overlijden van 6500 per jaar, zoals elk jaar.

Omdat de diagnose Covid-19 wordt gesteld op basis van symptomen (die vrij algemeen kunnen zijn) en van een PCR-test die niet per se 'levend' virus aantoonst en ook fout-positieve en fout-negatieve uitslagen kan geven, moet er rekening worden gehouden met ernstig vervuilde statistieken. Voor alle cijfers van aantallen 'besmettingen', 'diagnoses' en ook 'sterfte' aan Covid-19, moet hier rekening mee worden gehouden. De rekenmodellen die aan het begin van de Corona-crisis leidend zijn geweest voor maatregelen wereldwijd hebben plaats gemaakt voor meer reële cijfers die vele malen minder alarmerend waren. Zouden we beschikken over echt 'schone' cijfers, waarin zuivere diagnose criteria worden gebruikt en niet elk sterfgeval MET Corona ook AAN Corona wordt toegeschreven, dan zouden ook de reële cijfers vermoedelijk veel lager zijn. Desondanks zien we de volgende ontwikkelingen.

- In maart 2020 wordt de 'intelligente lockdown' afgekondigd met vergaande maatregelen om de verspreiding van het virus in te dammen zoals zoveel mogelijk thuisblijven, scholen, bedrijven en horeca dicht, 1,5 meter afstand, geen bezoek in verpleeghuizen en je handen 'stuk' wassen.
- "Alleen een vaccin kan ons redden en uit de lockdown halen", zegt minister De Jonge vanaf april 2020, en vervolgens koopt hij veel vaccins in onder condities die geheim blijven. Kennelijk is hij niet op de hoogte van het feit dat het nog nooit is gelukt om een veilig corona vaccin te ontwikkelen en zeker niet op deze korte termijn.
- Vaccins worden in een recordtempo ontwikkeld en met een versnelde procedure door de goedkeuringsprocedure geloodst. Ontwikkelen en goedkeuren binnen 1 jaar, terwijl dit normaal minimaal 5 jaar duurt...?
- Vooral mensen boven de 70 jaar overlijden, zoals ook altijd het geval is bij griep.
- Vooral degenen met onderliggend lijden zoals obesitas, hart- en vaatziekten, diabetes blijken vatbaarder voor een ernstiger beloop en een grotere kans om te overlijden.
- Het doormaken van Covid-19 kan wel ernstiger verlopen dan de griep, het kan heel snel slechter gaan met vooral ernstige benauwdheidsklachten. In de loop van de maanden is op medisch vlak wel vooruitgang geboekt en weet men steeds beter de ziekte te

Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken

www.nvkp.nl

behandelen.

- Voor bijna 99% van de bevolking vormt het coronavirus geen probleem, maar de beperkende maatregelen geven veel nevenschade op psychologisch, economisch en sociaal-maatschappelijk gebied.
- Onvoldoende aandacht wordt door media en beleidsmakers geschonken aan maatregelen die de gezondheid bevorderen, het immuunsysteem versterken en aan mogelijke preventieve middelen, zoals bijv.:
 - o Om het immuunsysteem te versterken zijn voldoende vit. C¹² en D³⁴ belangrijk!
 - o Behandeling met hydroxychloroquine, zink en azitromycine wordt met succes in veel landen vanaf eind maart 2020 gebruikt, ook in Nederland, maar wordt hier verboden tot september 2020 als het verbod wordt ingetrokken.
 - o Behandeling met Ivermectine wordt in andere landen met succes in de beginfase van de ziekte toegepast. In Nederland nog weinig.
- De media maken gratis reclame voor de verschillende vaccins, voordat er zelfs een vaccin is ontwikkeld en voorwaardelijk toegelaten.
- De 'vaccins' van Pfizer-BioNTech en Moderna bevatten mRNA en liquid nanopartikels, waardoor we deze beter met gentherapie kunnen aanduiden. Het middel van AstraZeneca is een Vector-vaccin geproduceerd in genetisch gemodificeerde menselijke embryonale 293-niercellen (human embryonic kidney, HEK) en door recombinant-DNA-technologie. Het zijn stuk voor stuk experimentele⁵⁶ injecties! Er is nog veel te weinig onderzoek gedaan, zodat er over positieve en negatieve effecten heel weinig is te zeggen.
- Deze middelen voorkomen waarschijnlijk niet, dat u toch geïnfecteerd raakt of dat u andere mensen kunt besmetten. Op korte termijn loopt u wel de kans op vervelende bijwerkingen, waardoor u een aantal dagen niet kunt werken.
- Bewijs van veiligheid wordt er niet gegeven, dat geldt voor alle vaccins, en wordt ook nu niet gegeven! Deze gentherapie is niet getest op lange termijn bijwerkingen, daar is nog niets over bekend.
- Na introductie van de 'vaccins' zal intensieve monitoring van bijwerkingen plaatsvinden. Dat betekent dat iedereen, die het vaccin heeft gekregen, PROEFKONIJN is.
- Hoe effectief zullen de vaccins zijn? Zal de ziektelast afnemen? Zullen er minder mensen op de IC belanden en overlijden? Is er korte of langdurige bescherming? Zal 'immune enhancement' (het op hol slaan van het immuunsysteem) optreden met mogelijk ernstige gevolgen, vooral na de 2^e inenting van 3 weken later? Zullen er meer mensen sterven door het vaccin dan door het virus, zoals Bill Gates heeft voorspeld?
- In het Advies aan de minister van VWS van 24 dec.2020 zegt de Gezondheidsraad⁷:
Pag. 3: 'Nog onbekend is hoelang de bescherming duurt en in hoeverre vaccinatie ook verspreiding van het virus kan voorkomen.'
Pag. 13: 'De effectiviteit ... zal na invoering van een vaccinatieprogramma met vervolgonderzoek in de bevolking worden bepaald.'
Pag. 15: 'Omdat het vaccin kortgeleden is ontwikkeld, zijn er nog geen gegevens over eventuele bijwerkingen op de lange termijn of eventuele zeer zeldzame ernstige

Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken

www.nvkp.nl

bijwerkingen.’

- Op 21 december 2020 heeft EMA voor het vaccin van Pfizer-BioNTech een voorlopige handelsvergunning gegeven voor de Europese markt, terwijl de cijfers veel bijwerkingen als allergische reacties en anafylactische shock laten zien. Als gevolg daarvan moeten geïnjecteerden 15 tot 30 minuten in de gaten worden gehouden, nadat het middel is toegediend. Dit is een mRNA ‘vaccin’.
- In de bijsluiter van het Pfizer-BioNTech middel, Comirnaty, staat op pag.17 een schema met voorwaarden bij een voorwaardelijke vergunning met op pag.18 tot slot: ‘Ter bevestiging van de werkzaamheid en veiligheid van Comirnaty, moet de vergunninghouder het laatste klinische onderzoeksrapport voor het gerandomiseerde, placebogecontroleerde, waarnemer-geblindeerde onderzoek C4591001 indienen. December 2023”.
De testfase vanaf verlening van de voorwaardelijke vergunning op 21-12-2020 duurt tot eind 2023, voordat meer duidelijkheid kan worden gegeven over veiligheid en effectiviteit.
- Het is een experimenteel ‘vaccin’ (gentherapie) tijdens de laatste testfase; dit betekent dat degene die de injectie toedient volgens de Code van Neurenberg m.b.t. medische experimenten, tevens verplicht is mensen te informeren over het feit dat zij deelnemen aan een onderzoek en over mogelijke bijwerkingen, volgens het begrip ‘Informed consent’, geïnformeerde toestemming. Doen zij dat niet, dan zijn zij aansprakelijk te stellen.
- De gevolgen van de ziekte worden ernstig overdreven en de gevolgen van vaccineren gebagatelliseerd. Waarom is er besloten om een hele bevolking te injecteren voor Covid-19? Het coronavirus, Sars-Cov-2, vormt voor bijna 99% van de bevolking geen probleem. Vaccineren is een keuze!

In dit dossier is informatie te vinden over de bovenstaande onderwerpen waarbij een aantal van de vragen beantwoord wordt.

Ziektebeeld

De verschijnselen van dit door het COVID-19 virus veroorzaakte ziektebeeld zijn: hoest, niezen, koorts, druk op de borst, vermoeidheid. Omdat het aantal besmettingen snel oploopt, wordt mensen geadviseerd om de huisarts te bellen, die in de meeste gevallen aangeeft om in quarantaine thuis te blijven. Als de klachten erger worden met mogelijk een longontsteking erbij, worden de patiënten via de huisarts opgenomen in het ziekenhuis, waar velen met ademhalingsproblemen op de Intensive Care afdeling belanden. In het uiterste geval worden patiënten, vooral in het voorjaar van 2020, aan de beademingsapparatuur gelegd (intubatie), waarbij ze in coma worden gebracht. Deze periode kan lang duren, soms 3-4 weken, waardoor, als de patiënten het overleven, ernstige gevolgklachten ontstaan, die een maandenlang herstel zullen vereisen. Vooral mensen boven de leeftijd van 75 jaar met onderliggende ziektes, worden getroffen. Jongere volwassenen krijgen de ziekte in mindere mate, met veel minder ernstige klachten. Maar ook voor deze groep geldt dat mensen met onderliggende ziektes het meeste risico lopen om het heftiger door te maken. Zorgwekkend is dat in deze periode meer dan 70% van de patiënten die aan de beademingsapparatuur komt te liggen, overlijdt. Kinderen blijken weinig vatbaar voor het Corona virus te zijn en minder besmettelijk voor hun omgeving.

De verschijnselen die bij Covid-19 voorkomen lijken erg veel op die van de jaarlijkse griep, of een normale verkoudheid: Ter vergelijking, onderstaande tekst uit het NVKP⁸
 Griepdossier: ‘...De verschijnselen van griep zijn: (droge) hoest, slikklachten, keelpijn, gebrek aan eetlust, vermoeidheid, hoofdpijn, hevige spierpijnen (vooral in de ledematen). Snel oplopende hoge koorts, soms met koude rillingen. Bij aanhoudend en zwaar hoesten ontstaat dikwijls pijn in de borst of achter het borstbeen.

Na ongeveer vier dagen komt het afweersysteem in actie met het aanmaken van afweerstoffen tegen de virusinvasie. De koorts zal dan dalen en afhankelijk van de conditie van de patiënt is deze na zeven dagen weer op de been. Als de symptomen verdwenen zijn, blijft vaak een gevoel van vermoeidheid en niet-welbevinden over gedurende twee tot drie weken...’

Onderstaande tabel geeft een vergelijking van de symptomen van o.a. Covid-19 en de jaarlijkse griep. Dus als iemand enkele verschijnselen heeft wil dat niet meteen betekenen dat die persoon Covid-19 heeft. Bron: [DVHN⁹](#)

| | Corona | Griep | Verkoudheid | Stress |
|----------------------------|--------|--------|-------------|--------|
| Verstopte neus of loopneus | zelden | soms | vaak | niet |
| Vermoeidheid | vaak | vaak | soms | vaak |
| Spierpijn | soms | vaak | vaak | vaak |
| Niezen | zelden | zelden | vaak | niet |
| Kortademigheid | vaak | zelden | zelden | vaak |
| Koorts | vaak | vaak | zelden | niet |
| Keelpijn | soms | soms | vaak | niet |
| Hoofdpijn | soms | vaak | zelden | vaak |
| Droge hoest | vaak | vaak | zelden | niet |
| Diarree | soms | soms | zelden | vaak |

Bron: WHO

Tijdens de griepgolf van 2017/2018¹⁰ kreeg Nederland ook te maken met piekbelasting in de zorg en oversterfte. Er stierven toen 9.500 mensen aan de gevolgen van de griep. Rapportage uit 2018: Ziekenhuizen in Noord-Brabant meldden overvolle verpleegkamers. In Den Bosch had men zelfs een opnamestop omdat er geen bed meer vrij was. Ziekenhuizen in heel Nederland moesten dagelijks passen en meten om mensen met ernstige complicaties van de griep op te kunnen nemen. In het Sint Antonius Ziekenhuis in Utrecht en Nieuwegein was 1 op de 15 bedden voor mensen met griep. Het ziekenhuis heeft bedden bijgeplaatst om iedereen te kunnen plaatsen. “Deze zogenoemde oversterfte wordt nu tien jaar bijgehouden door het RIVM en was in die periode niet eerder zo hoog. Deskundigen denken dat het zelfs het hoogste sterftecijfer is sinds de Tweede Wereldoorlog. TOCH IS ER NAUWELIJKS AANDACHT VOOR DIT VERONTRUSTENDE CIJFER.”

Besmetting, verspreiding en maatregelen

De besmetting met het COVID-19 virus verloopt op ongeveer dezelfde manier als bij een normale griep. Het virus zit in de neus, keel en luchtwegen van iemand die ziek of besmet is. Vooral door hoesten, niezen en praten komen kleine druppeltjes met het virus in de lucht en zo kunnen anderen besmet raken. In binnenruimtes lijken besmettingen sneller plaats te vinden, in de buitenlucht en bij goede ventilatie vinden nauwelijks besmettingen plaats. De rol van aerosolen wordt nog niet volledig erkend, maar kan moeilijk worden genegeerd. Het is de verklaring voor verspreiding van het virus in slecht geventileerde ruimtes waar veel mensen bijeen komen of waarbij de ruimtes wat betreft ventilatie met elkaar in verbinding staan. Bij het ontstaan van aerosolen en verspreiding van virus via die route spelen ook weersinvloeden een belangrijke rol. Dat laatste geldt zowel voor de luchtkwaliteit (droge koude lucht geeft eerder en meer aerosolen die langer blijven zweven) als het gedrag van mensen, die bij minder mooi weer veel vaker (met elkaar) de binnenruimtes opzoeken.

Geografische verspreiding

Na de eerste besmettingen in China verspreidt het virus zich snel naar andere landen. In Europa ontstaan besmettingshaarden, het eerst in Lombardije, Italië, waar de bevolking relatief oud is, en daarna ook in andere landen, waaronder Nederland. Na SARS, MERS en het Zika-virus wordt dit virus als een nieuwe pandemie gebracht, vooral door de onheilspellende schattingen van Neil Ferguson, die via computermodellen voorspelde dat er 500.000 doden in het Verenigd Koninkrijk zouden vallen. Hij schatte de IFR op 3,5%. De WHO heeft de pandemie toen uitgeroepen en Covid-19 op de A-lijst van meest dodelijke ziektes geplaatst, waar o.a. ook Ebola op staat.

De IFR schatting bleek onjuist en werd bijgesteld naar 0,23%, later zelfs naar 0,13% en voor mensen onder de 70 jaar zelfs naar 0,05%, vergelijkbaar met een normale griep met getallen van overlijden van 6500 per jaar, zoals elk jaar.

Volgens de WHO definitie van voor mei 2009 zou er geen sprake zijn van een pandemie uitgaande van de geringe sterftekans door Corona. Met het schrappen van het woord 'dodelijk' uit de definitie van wat een pandemie genoemd wordt, kan elke verkoudheid die de wereld overgaat tot pandemie worden verheven en dat is waar we nu in 2020 mee te maken hebben.

Het kabinet roept op 16 maart 2020 een 'intelligente lockdown' uit en vergaande maatregelen worden ingevoerd om de verspreiding van de ziekte in de hand te houden, 'to flatten the curve' en de IC's niet te overbelasten. Het blijkt al snel dat op plaatsen waar veel mensen bij elkaar zijn geweest, de besmetting het grootst is.

De WHO publiceert kort daarna, dat een nieuw vaccin nodig is om de situatie weer naar normaal te brengen. Alarmerende berichten roepen beelden op in de herinnering van de ophef over de gevaren van de Mexicaanse griep, waarvoor de Nederlandse regering 34 miljoen vaccins kocht - naar later bleek volkomen onnodig. Helaas zijn er toen kinderen overleden na inenting met het vaccin Pandemrix en zijn er duizenden mensen die met het verschijnsel narcolepsie (het spontaan in slaap vallen) blijvende schade hebben opgelopen. Uit nader onderzoek achteraf bleek het virus niet veel meer overlijdens te hebben veroorzaakt dan in voorgaande griepseizoenen.

Het WHO-plan van Europa 2021-2030¹¹ zien we nu in 2020-2021 uitgerold worden; nieuwe vaccins zullen snel ontwikkeld mogen worden, een vaccinatiepaspoort wordt voorbereid zodat we niet meer kunnen reizen, naar het ziekenhuis e.d. kunnen zonder voldoende te zijn gevaccineerd, gegevens over vaccinatie moeten daarvoor gekoppeld worden aan andere systemen en het plan omvat een vaccinatieprogramma voor het hele leven.

Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken

www.nvkp.nl

Er worden door het speciale OMT (Outbreak Management Team), dat door de regering is opgezet, strenge maatregelen geadviseerd om besmetting tegen te gaan, zoals:

- Blijf thuis, behalve voor het doen van boodschappen of andere dringende zaken
- Scholen, horeca, verpleegtehuizen en sportaccommodaties worden gesloten
- Werk vanuit huis, tenzij je speciaal op locatie moet werken
- Geen bezoek voor verpleeghuizen en ziekenhuizen
- Houd 1,5 meter afstand; geef elkaar geen hand
- Was je handen stuk (zoals minister-president Mark Rutte bleef benadrukken)

Deze maatregelen zijn ongekend en niet eerder toegepast bij andere griepvirus uitbraken. Na 2 maanden, rond 15 mei 2020, wordt duidelijk via welke wegen de besmettingen vooral plaatsvinden: vooral binnenshuis is de kans het grootst dat anderen besmet worden; vandaar dat tijdens skivakanties (in Italië), carnaval in Noord-Brabant, zangkoor activiteiten in de kerk, veel mensen het virus mogelijk hebben opgelopen en daarna weer anderen hebben besmet.

Complicaties

Personen met een lagere weerstand, die eerder een longontsteking kunnen krijgen, worden in het ziekenhuis in de IC aan beademingsapparatuur gelegd. Veel patiënten ervaren deze beademing als een heftige periode, vooral mensen met overgewicht. Meer dan 80% van de patiënten die overlijden hadden overgewicht. Ook door klontering van het bloed treden complicaties op, waar men op de IC altijd al waakzaam voor is en preventief vaak bloedverdunners voor geeft.

Mutaties

Vanaf eind 2020 wordt gepubliceerd dat er zich mutaties van het virus verspreiden, die besmettelijker en dodelijker zouden zijn dan het oorspronkelijke virus. Eerst is sprake van een Britse variant, daarna volgen ook de Braziliaanse en de Zuid-Afrikaanse varianten (jan. 2021), die ook door de overheid als een grote bedreiging gezien worden voor een eventuele derde golf.

Besmettelijkheid gevaccineerden

Zoals al regelmatig is gepubliceerd door wetenschappers zijn gevaccineerden enkele weken na een vaccinatie besmettelijk voor anderen. Om die reden zien we vanaf februari dat vooral in ziekenhuizen en verzorgingstehuizen uitbraken plaatsvinden van COVID-19, waardoor, als reactie hierop, vooral ouderen ziek worden en soms komen te overlijden.

Risicogroepen

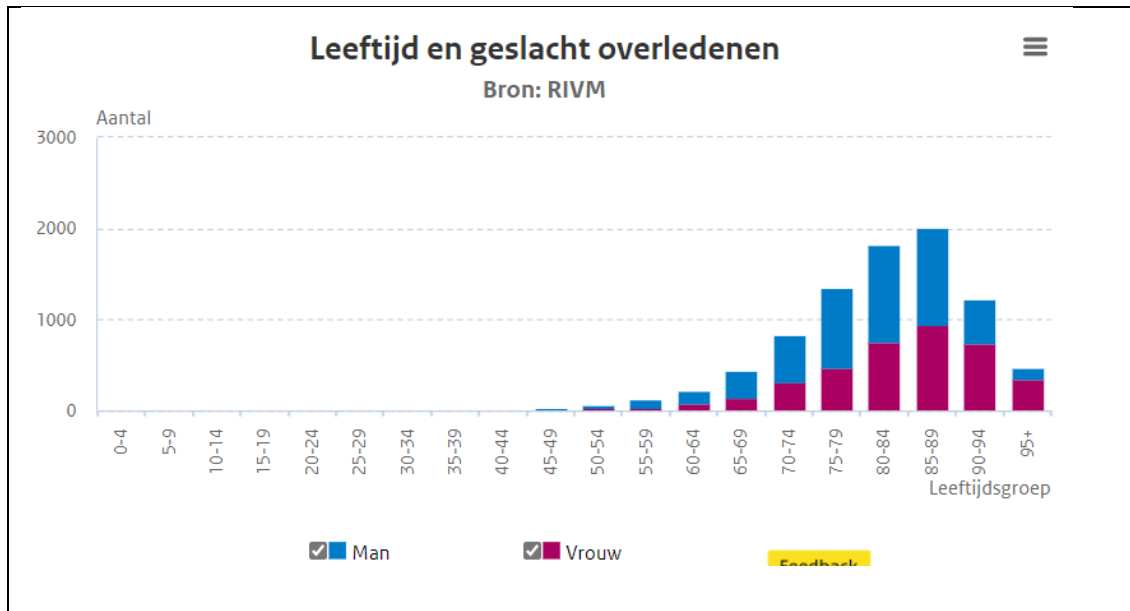
Voorals mensen met een lagere weerstand, bijvoorbeeld door onderliggende ziektes, zoals hart- en vaatklachten, diabetes, obesitas, blijken de ziekte in ernstiger mate te krijgen; meer dan 90% van de patiënten die op de IC terecht komen behoort tot deze groep. Dit laat enorme alarmbellen rinkelen bij heel veel mensen in Nederland, ook al zijn ze jonger dan 75 jaar: meer dan 50% van de volwassenen heeft een chronische ziekte.

Daarnaast zorgt de lockdown situatie, vooral in verpleegtehuizen en instellingen, waar bewoners geen bezoek meer mogen ontvangen voor schrijnende situaties. Hierdoor sterven naar schatting enkele duizenden ouderen in eenzaamheid, zonder dat er ook maar één familielid in de laatste uren van hun leven aanwezig is geweest.

[Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken](http://www.nvkp.nl)

www.nvkp.nl

De sterftcijfers laten zien dat 99% van de overledenen ouder is dan 50 jaar - zie onderstaande grafiek.



- De gemiddelde leeftijd, waarop mensen aan Covid-19 overlijden, is 82 jaar!
- Daarnaast heeft meer dan 90% onderliggende ziekte, meer dan 80% van de patiënten die op de IC liggen heeft overgewicht. Deze personen sterven meestal mét corona, niet dóór corona.

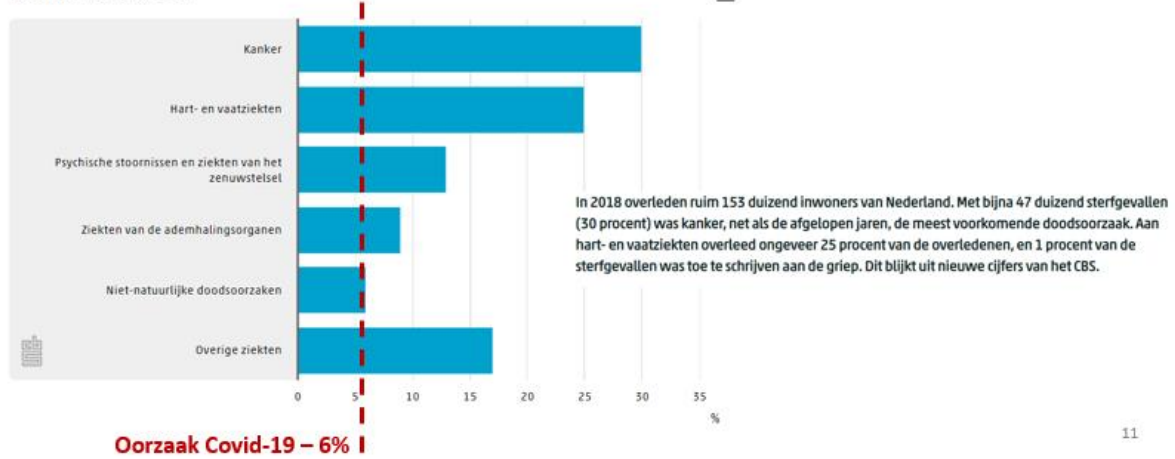
Relativering van de cijfers

Ondanks de onheilspellende voorspellingen van het grote aantal doden liggen de werkelijke cijfers op hetzelfde niveau als de griep. En vergeleken met andere ziektes, zoals bijvoorbeeld kanker, zijn de sterftcijfers zeker niet afschrikwekkend: (Opm.: Het is opmerkelijk dat het griep sterftcijfer in 2020 uitzonderlijk laag is: 404 doden)

| Sterfgevallen NL elk jaar | Griepgolf elk jaar | Covid 1e golf | Kanker |
|---------------------------|--------------------|---------------|--------|
| 150.000 (3000 p/wk) | 3500-9000 | 6600 | 47.000 |

Vergeleken met oorzaken van sterfte in NL, is het aandeel van Covid-19 beperkt, zeker als je bedenkt dat het de 'griep'sterfte grotendeels vervangt (kanker 30%, Covid-19 6%) - Zie tabel hieronder:

Doodsoorzaken, 2018



Bron: <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2019/27/kanker-oorzaak-van-3-op-de-10-sterfgevallen>

Uiteindelijk wordt de IFR (= Infection Fatality Rate = het percentage van geïnfecteerde personen dat overlijdt door de ziekte) voor Covid-19 (in oktober 2020) geschat op 0,23, later zelfs op 0,13% en voor mensen onder de 70 jaar op 0,05%, vergelijkbaar met een normale griep met getallen van overlijden van 6500 per jaar, zoals elk jaar. Ter vergelijking: Griep heeft een gemiddelde IFR van 0,16-0,20).

Dus in tegenstelling tot wat de WHO publiceerde in maart (voorspelde IFR = 3,4) is het getal uiteindelijk bijgesteld naar waardes vergelijkbaar met de jaarlijkse griep. De resultaten van het onderzoek hiervoor, door vermaard wetenschapper John Ioannidis, zijn [door de WHO gepubliceerd in oktober 2020](#).

Behandelmethoden

Al snel na het uitroepen van de noodsituatie, voorjaar 2020, wordt door de minister van VWS, Hugo de Jonge, gezegd dat we moeten wachten op een vaccin, voordat we weer 'normaal' met elkaar om kunnen gaan. Aan andere geneesmiddelen en/of supplementen, die eventueel kunnen helpen om de ziekte te bestrijden wordt totaal geen aandacht geschonken en wie dat wel probeert te doen, wordt waar mogelijk teruggefloten.

Preventief

In de **complementaire geneeskunde** waar de nadruk wordt gelegd op preventieve manieren om de weerstand te verhogen en het immuunsysteem te ondersteunen, wordt wél aandacht gevraagd voor:

- Gezonde voeding (verse voeding, veel groente en fruit)
- Voedingssupplementen, o.a. Vit. C¹²¹³, D¹⁴¹⁵, zink
- Gezonde leefstijl, o.a. bewegen, vooral in de buitenlucht
- Natuurlijke geneeswijzen, zoals homeopathie, fytotherapie, aromatherapie

Therapeutisch

Als mogelijke behandelmethoden kan een aantal **reguliere geneesmiddelen** worden toegepast: dit zijn veelal 'off-label' geneesmiddelen. U kunt uw arts vragen of een ervan voor u en uw klachten geschikt zou kunnen zijn.¹⁶

Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken
www.nvkp.nl

HCQ

Het initiatief van een Nederlandse arts, Rob Elens, om HydroxyChloroQuine (HCQ) in een vroeg stadium van de ziekte te gebruiken, samen met Zink, Vitamine D en Azitromycine wordt door de inspectie verboden, ondanks het feit dat hij met deze methode 10 van zijn patiënten heeft genezen. Ook in Frankrijk, Italië, Zuid-Korea en Brazilië¹⁷ is deze methode veelvuldig toegepast, voor duizenden patiënten met positief resultaat. Wel nadrukkelijk in de juiste dosering! Broninformatie voor het gebruik van Hydroxychloroquine bij de behandeling van COVID-19 in de eerste lijn: <https://www.deblauwetijger.com/pleidooi-voor-het-gebruik-van-hydroxychloroquine-bij-de-behandeling-van-sars-cov-2-covid-19-in-de-eerste-lijn/>

Huisarts Rob Elens heeft het verbod van de Inspectie voor het gebruik van HCQ in de eerste lijn aangevochten. Eind september 2020 heeft het NHG (Nederlands Huisartsen Genootschap) het middel HCQ toch toegestaan. Het is bij deze behandeling van essentieel belang dat HCQ in een vroeg stadium en in de juiste dosering wordt gebruikt samen met zink, azitromycine en andere supplementen. Helaas wordt dit behandelingsprotocol door weinig artsen gevolgd.

Ivermectine

In het 4^e kwartaal van 2020 wordt een ander geneesmiddel ingezet om Covid-19 te behandelen, wat betere resultaten kan geven dan de behandeling met HCQ. Uit een klinisch onderzoek, waarbij HCQ en Ivermectine worden vergeleken, blijkt dat Ivermectine een beter resultaat geeft bij een corona infectie dan HCQ.

Ivermectine heeft ten opzichte van HCQ het voordeel dat het ook in een later stadium van de ziekte effectief is: HCQ is met name effectief wanneer de behandeling gestart wordt binnen vijf dagen nadat de symptomen zijn begonnen. Ook zijn er minder bijwerkingen dan bij toepassing van HCQ.

[Klik hier](#) voor meer details over dit gerandomiseerd onderzoek.

Vitamine C

Vitamine C intraveneus via infuus¹⁸ in hoge dosering en in pilvorm¹⁹. Een trial²⁰ om na te gaan of hoge doses vitamine C effectief zijn bij ernstige Covid-19 infecties liet een positieve uitkomst zien.

Bloedverduunners

Uit voorzorg krijgen coronapatiënten die in het ziekenhuis worden opgenomen bloedverduunners. Een deel van de patiënten heeft verhoogd risico op bloedstolsels en verstopping van de bloedvaten in bijvoorbeeld de longen. Bij mensen die de hele dag in bed liggen is de kans op bloedstolling groter en daarom krijgen mensen in het ziekenhuis meestal bloedverduunners. Coronapatiënten kunnen een extra risico lopen, zij krijgen bijna altijd bloedverduunners, soms in verhoogde doses.

Dexamethason

Half juni 2020 boekten artsen en wetenschappers de grootste winst in de behandeling van covid-19 patiënten. Dexamethason²¹, een middel tegen allergieën en astma, bleek de sterfte met een derde te verminderen onder patiënten die aan de beademing liggen. Bij patiënten die extra zuurstof kregen toegediend, daalde de sterfte met een vijfde.

Hydrocortison²²

Hydrocortison behoort tot dezelfde geneesmiddelengroep als dexamethason. Het UMC

Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken

www.nvkp.nl

Utrecht maakte bekend goede resultaten te boeken met hydrocortison²³. Net als dexamethason zorgt hydrocortison ervoor dat het immuunsysteem niet op hol slaat, wat vaak de reden is dat patiënten op de IC belanden.

Remdesivir²⁴

Een medicijn dat is ontwikkeld tegen ebola, maar ook resultaat heeft bij de behandeling van Covid-19 is Remdesivir. Patiënten die het middel kregen tijdens een onderzoeksfase, herstelden sneller. Zij kwamen gemiddeld niet na vijftien dagen, maar na elf dagen uit het ziekenhuis. Ook zou het medicijn het aantal overlijdens verlagen.

Bloedplasma met antistoffen

Onder meer bloedbank Sanquin haalt in Nederland antistoffen tegen Covid uit bloed van donoren, die Covid-19 hebben doorgemaakt, om er een geneesmiddel van te maken. Het middel moet voorkomen dat kwetsbare personen ziek worden en patiënten die wel ziek zijn helpen bij genezing. Uit testen blijkt dat de antistoffen nut kunnen hebben als het in de vroege fase van covid-19 wordt gegeven. Bij Sars en Mers - twee ziektes die ook worden veroorzaakt door coronavirussen - hadden de antistoffen van donoren een positief effect.

Waar vind je advies?

Onder het motto 'U bent zélf de oplossing' geeft de [Covid-19 Zelfzorg](#) website een overzicht van middelen en adviezen voor preventie en genezing van Covid-19.

Wat is de status van een covid-19-vaccin?

Jaap van Dissel, COVID-19 Catshuis briefing vaccinatie extra (6 dec 2020) 33 pag.

<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2020/12/08/covid-19-catshuis-briefing-6-dec-2020>



Medisch-inhoudelijk kritische stappen

Wat doet het vaccin?

Op dit moment nog niet bekend of de vaccins alleen beschermen tegen de ziekte, en zo ja welke manifestatie van ziekte, of ook tegen het overdragen van het virus.

Een 95% effect is niet per definitie 95% bescherming?

De effectiviteit zegt iets over de verhouding van het aantal gevallen in de gevaccineerde versus de controle groep. Het is geen individuele garantie op bescherming na blootstelling.

Hoe effectief is de toepassing in de praktijk?

Een vaccin dat alleen beschermt tegen ziekte kan de uitbraak en/of sterfte initieel doen toenemen.

Een vaccin dat tweemaal toegediend moet worden is in dit opzicht meer riskant.

Wie krijgt welk vaccin?

Niet alle vaccins zijn waarschijnlijk even geschikt voor alle doelgroepen (levend verzwakte versus subunit of mRNA vaccins); is een individuele keuze mogelijk?

ICT t.b.v. evaluatie en veiligheid?

Continue evaluatie van effecten van vaccinatie op rondgaan virus is absoluut gewenst! Evenzo vanuit oogpunt eventuele bijwerkingen. Vaccins kunnen verschillen in eigenschappen, zijn ze uitwisselbaar?

Zijn koppelingen met bestaande registratiesystemen van professionals essentieel.

Kortom: vaccins zijn een triomf voor de wetenschap, maar moeten zich nog vertalen naar triomf voor public health.

Welke vaccins?

De race voor een vaccin tegen het nieuwe coronavirus, of SARS-CoV-2, is in volle gang. Midden november 2020 zijn er meer dan 200 vaccins in (pre)klinische ontwikkeling door farmaceutische bedrijven, academische instellingen, overheidsinstanties en anderen. Meer dan zeventig hiervan worden gevolgd door de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). Hoewel verschillende van deze kandidaat vaccins blijkbaar al hoopvolle testresultaten te

Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken

www.nvkp.nl

zien geven, waarschuwen experts dat het te vroeg is om te bepalen of een vaccin zal slagen in de latere proeffases.

Onder meer Australië, Nieuw-Zeeland, Japan, Zuid-Korea en Taiwan kiezen er bewust voor om zich niet te haasten met de vaccinaties²⁵, maar te wachten tot er gegevens over veiligheid en effectiviteit komen uit de landen waar al wordt gevaccineerd.

Snelheid van vaccin ontwikkeling.

Een aantal vaccin producenten heeft het (noodzakelijke) testen op dieren overgeslagen om zo snel mogelijk op mensen te gaan testen. Het risico hiervan is dat de ‘enhancement’ (verzwaring van ziektebeeld bij herinfecties met auto-immuunreacties) onvoldoende aan het licht komt. Zelfs fervente vaccinatie voorstanders waarschuwen voor dit fenomeen wat bekend is van de ontwikkeling van eerdere corona-vaccins, zoals die tegen MERS en SARS.

Vaccins voor EU en NL

De onderhandelingen in EU en Nederland hebben geresulteerd in contracten met 6 farmaceuten, die al miljarden euro’s hebben ontvangen van Europese landen, waaronder Nederland. De EU heeft totaal 1405 miljoen doses besteld bij 6 leveranciers. Nederland krijgt hiervan 3,9% (50 miljoen) doses.

Hieronder een overzicht van de vaccins die aan de EU/NL zullen worden geleverd zodra deze het goedkeurings- c.q. vergunningsprotocol’ succesvol hebben doorlopen:

Onderstaand overzicht is gepubliceerd 4 feb. 2021

Covid-19 vaccins voor Nederland

| | | Verwachte datum → levering aan Nederland | | | | |
|---|-----------------|--|---------|---------|---------|---------|
| | | Q1 2021 | Q2 2021 | Q3 2021 | Q4 2021 | Q1 2022 |
| | toelating In EU | | | | | |
| BioNTech & Pfizer ¹ | Dec 2020 | 2,4 | 7,8 | 6,8 | 2,6 | |
| Janssen & Johnson & Johnson | Q2 2021 | | 3,0 | 6 | 2,3 | |
| Moderna | Jan 2021 | 0,4 | 1,4 | 5 | 7,4 | |
| University of Oxford & AstraZeneca | Jan-Feb 2021 | 1,4 | 6,8 | 3,6 | | |
| Sanofi & GSK | Q4 2021 | | | | 5,8 | 5,9 |
| CureVac | Q3 2021 | | 2,3 | 2,8 | 2,8 | 2,8 |
| Novavax | Q1 2021 | | 0,6 | 1 | 1,2 | 1 |
| Valneva | ? | | | | | 1,2 |
| Verwachte leveringsaantallen aan Nederland per kwartaal (in miljoenen) | | | | | | |

Figuur 1: Overzicht van de verwachte vaccinleveringen aan Nederland door de vaccinproducenten waarbij de Europese Commissie vaccins aangeschaft heeft (indien de vaccins veilig & effectief blijken te zijn). Het aantal personen dat gevaccineerd kan worden is de helft van het aantal doses. Laatste update: 4 februari 2021. Bron: Website Europese Commissie, persberichten van vaccinproducenten en kamerbrief van 2 februari.

Status vaccin goedkeuring.

Hoewel er in Rusland begin september 2020 al een vaccin op de markt is gebracht en in China midden oktober, zijn de meeste andere landen voorzichtig om zó snel een vaccin te introduceren. In de rest van de wereld wordt, in de race om het eerste vaccin op de markt te brengen, het tijdsdoel steeds vaker naar voren geschoven om een werkzaam (en veilig?) vaccin eind 2020 beschikbaar te hebben.

Pfizer vaccin:

Van de vaccins die in EU en VS ontwikkeld worden, heeft Pfizer als eerste (op 9 november 2020) resultaten bekend gemaakt waarbij hoge effectiviteit (>90%) wordt geclaimd, ook al zijn deze gebaseerd op resultaten van slechts 94 proefpersonen uit een testgroep van 40.000. Op 18 november is gepubliceerd dat er voldoende testresultaten bekend zijn om de vergunning officieel aan te vragen.

Op 2 december 2020 krijgt Pfizer een 'Emergency' goedkeuring voor de Britse markt, waarna snel daarna begonnen wordt met de vaccinaties in Engeland. De officiële naam voor

Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken
www.nvkv.nl

het vaccin is Comirnaty. Op 21 december 2020 krijgt Pfizer voor de Europese markt een voorwaardelijke vergunning voor Comirnaty en 6 januari wordt in Nederland begonnen met het massaal inenten.

Moderna:

30 november 2020: Kort na de aankondiging van Pfizer publiceert Moderna eveneens hoge effectiviteit voor hun (mRNA) vaccin, zodat ze kort daarna ook de officiële goedkeuring kunnen aanvragen. Op 6 januari 2021 krijgt Moderna een voorwaardelijke vergunning en in de 3^e week van januari wordt begonnen met inenten in Nederland.

AstraZeneca:

23 november 2020: AstraZeneca publiceert de testresultaten van hun vaccin (Oxford vaccin), waarbij de effectiviteit tussen 50-90% gerapporteerd wordt, afhankelijk van de dosering voor de 1^e en 2^e prik (binnen 3 weken).

29 januari 2021: Het EMA geeft eveneens een voorlopige goedkeuring voor het Oxford vaccin. Dit vaccin, onder het nummer 'ChAdOx1-S' is van het type 'Vector vaccins', wat geproduceerd is in genetisch gemodificeerde menselijke embryonale niercellen en met behulp van recombinant-DNA-technologie.

Er wordt een effectiviteit geclaimd van 60%, en kan gebruikt worden voor volwassenen vanaf 18 jaar.

Kanttekening: Hoewel de vaccin producenten een hoge effectiviteit claimen, is nog niet bekend hoelang iemand beschermd wordt door het vaccin. Bovendien, en nóg belangrijker, is nog niet duidelijk of het vaccin veilig is.

Bijwerkingen tijdens testfasen:

In september wordt door één van de vaccin fabrikanten die het meest 'veelbelovend' is met hun vaccin, AstraZeneca, het testen tijdelijk stopgezet vanwege ernstige bijwerkingen bij een patiënt (ontsteking in het ruggenmerg). Na 1 week wordt het testen hervat, omdat er geen causaal verband zou zijn met de vaccinatie.

Ook voor het vaccin van Janssen & Janssen worden de testen tijdelijk stilgelegd vanwege een 'onverklaarbare ziekte' bij één van de proefpersonen.

De WHO waarschuwt begin september om de verwachtingen voor het nieuwe vaccin te temperen, en een voorlopig doel voor midden 2021 te hanteren.

Ethische normen, GMO-vaccins en aansprakelijkheid:

Het is in deze fase al duidelijk dat ethische normen en waarden opzij worden geschoven, zoals het achterwege laten van dierproeven, omwille van de snelheid om de eerste fabrikant te kunnen zijn die een 'veilig' vaccin op de markt brengt.

Daarnaast willen farmaceuten voorkomen dat ze aansprakelijk worden gesteld voor eventuele schadeclaims ten gevolge van vaccinatieschade. Al in februari 2020 hebben farmaceuten bij de Europese Commissie bedongen dat ze niet aansprakelijk gesteld zullen worden voor eventuele schade, ook op lange termijn. In plaats daarvan zullen de overheden van Europese landen hiervoor opdraaien (betalingen zullen dus plaatsvinden van óns belastinggeld...).

Bij het ontwikkelen van deze COVID-19 vaccins maakt de farmaceutische industrie (in eerste instantie Pfizer/BioNTech, Moderna en Curevac) een stap naar een nieuw soort vaccins, gebaseerd op mRNA. Hierbij wordt met geavanceerde technieken een ander soort vaccins geproduceerd, waarbij genmanipulatie (GGO - Genetisch Gemodificeerd Organisme) wordt toegepast, vergelijkbaar met de GMO die Monsanto bij planten heeft toegepast.

Hiervoor hebben de Farma lobbyisten met succes een tijdelijke wijziging in de regelgeving bij de EU afgedwongen (juli 2020) voor het ontwikkelen van dit vaccin tegen Covid-19.

<https://www.ggo-vergunningverlening.nl/nieuws/im-aanvraag-voor-klinisch-onderzoek-met-covid-19-ggos-tijdelijk-opgeschort>

Er kunnen echter grote vraagtekens worden gesteld over de effecten die dergelijke vaccins kunnen hebben in het menselijk lichaam, met name hoe het DNA wellicht wordt aangetast of aangepast. Er worden grote risico's genomen met deze nieuwe technologie, waarvan de mogelijke gevolgen niet te overzien zijn. Vooral ook vanwege de zéér korte test periodes, waarbij nog niet alle fases van een normaal vaccin ontwikkelingstraject zijn doorlopen; Hierdoor zal het gebruik van de vaccins voor het publiek in Fase 3 van het traject vallen, waarbij vooral testen op specifieke doelgroepen (o.a. zwangeren, chronisch zieken) worden uitgevoerd, en waarbij ook de bijwerkingen op langere termijn (minimaal 3 maanden na vaccinatie) kunnen worden gerapporteerd. In feite is het vaccin nog in een testfase waar de hele bevolking aan meedoet. De laatste testfase eindigt in december 2023!! Dit is dus een experiment met de hele wereldbevolking... (zie pag. 18 van de bijsluiter van Comirnaty)

Wat is het verschil tussen mRNA vaccins en traditionele vaccins?

Traditionele vaccins bevatten kleine of geïnactiveerde doses of partikels van het ziekmakende organisme (virus of bacterie), die in het lichaam worden geïnjecteerd om het immuunsysteem uit te dagen een reactie op te bouwen met neutraliserende antistoffen.

In tegenstelling tot deze traditionele vaccins triggeren mRNA vaccins het lichaam om een aantal van de virale proteïnen zélf aan te maken. Dit doen ze door gebruik te maken van mRNA, of 'messenger RNA', wat het molecuul is dat DNA-instructies activeert.

Opm.: De vraag kan worden gesteld of de mRNA vaccins eigenlijk wel vaccins genoemd mogen worden: gezien de technologie behoren deze meer tot 'gentherapie' dan tot 'vaccins'.

Aan deze nieuwe vaccin technologie zijn nieuwe risico's verbonden²⁶, nl. doordat de ingespoten eiwitten ons lichaam aanzetten om het immuunsysteem te activeren. Een heel groot vraagteken is namelijk of er zogenaamde 'immune enhancement' (het op hol slaan van het immuunsysteem) kan optreden met mogelijk ernstige gevolgen. Dit zou normaal gesproken aangetoond worden bij dierproeven (Fase 2). Echter, door het achterwege laten of inkorten van deze dierproeven is geen bewijs gevonden of dit 'enhancement' zou kunnen optreden. Dit zal dus mogelijk duidelijk kunnen worden na de tweede inenting die 3 weken na de eerste inenting zal worden aangeboden.

Een andere vraag over dit type vaccin is of het mogelijk is dat er DNA wordt gewijzigd. Op dit moment is nog niet duidelijk óf en hoe dit zal gebeuren; gebeurt dit na 1 maand, 6 maanden of na 2 jaar of niet²⁷?

Bovendien is bekend dat het virus zélf veelvuldig muteert, zodat het onvoorspelbaar is hoe mutaties zullen reageren op het RNA/DNA. Vaccins van dit type zijn dus allemaal experimentele^{28 29} vaccins!

Overzicht vaccintypes

Het merendeel van de tientallen coronavaccins die momenteel getest worden, is in te delen in drie categorieën; hieronder een uitleg door Anke Huckriede, hoogleraar vaccinologie aan de Rijksuniversiteit Groningen³⁰. (Deze tekst is van december 2020)

“Allereerst zijn er ‘traditionele’ vaccins met geïnactiveerd virus.

Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken
www.nvkp.nl

Daarnaast zijn er modernere vaccins met stukjes van het virusomhulsel.

Het meest in het oog springend zijn vaccins op basis van een technologie die nog niet eerder in de praktijk is toegepast: ze bevatten een stukje genetische informatie (boodschapper-RNA of mRNA) met daarop de instructie aan lichaamscellen om zelf het stukje viruseiwit te maken. Dit viruseiwit wekt vervolgens de beoogde afweerreactie op.

Het Amerikaanse Moderna heeft zo'n (type 3) vaccin ontwikkeld; ook het vaccin van Pfizer/BioNTech en Curevac is erop gebaseerd. Het mRNA-vaccin is veel sneller te produceren dan de andere vaccintypes. Ook lukt het met deze technologie vaak beter om een brede afweerreactie op te wekken, inclusief voor langdurige bescherming benodigde T-cellen, vertelt Huckriede. 'Daar staat tegenover dat er minder bekend is over de veiligheid in grote groepen mensen.'

Normaal gesproken duurt de ontwikkeling van een vaccin al snel tien jaar. Eerst bepalen en optimaliseren wetenschappers de samenstelling in het lab, vervolgens testen ze het vaccin veelal in proefdieren en vervolgens in drie fasen van 'klinisch onderzoek' met eerst tientallen en uiteindelijk duizenden tot tienduizenden menselijke vrijwilligers.

Vanwege de wereldwijde coronacrisis hebben de fabrikanten in overleg met regelgevingsinstanties het ontwikkeltraject op allerlei manieren bekort. Zo heeft Pfizer 22 vaccinkandidaten in proefdieren getest (fase 1) en niet één maar vier vaccins naar de eerste klinische fase door laten gaan. Eind juli koos het bedrijf de meest veelbelovende kandidaat, waarmee het direct doorging met fase 2 en 3, zonder eerst te evalueren.

Recombinante vector vaccins

In recombinante vector vaccins wordt gebruik gemaakt van een dragervirus dat met behulp van DNA-technieken zo is aangepast dat het ongevaarlijk is (vaak door te zorgen dat het niet meer kan repliceren). Het dragervirus bevat daarnaast de erfelijke informatie voor een eiwit van een ander virus, in dit geval SARS-CoV-2.

De meeste van dit type vaccins tegen Covid-19 maken gebruik van het adenovirus platform. Adenovirussen zijn veel voorkomende en ongevaarlijke verkoudheidsvirussen. Als platform wordt bij voorkeur een adenovirus gekozen dat niet bij de mens voorkomt. Zie de uitleg onder CanSino waarom het een probleem kan zijn om een menselijk adenovirus te gebruiken.

Een adenovirus recombinant vector vaccin platform is eerder door Janssen gebruikt voor een Ebola vaccin. De productie vereist wel grootschalige en dure productiefaciliteiten, die voor een deel nog in aanbouw zijn.

Ook het Oxford vaccin van AstraZeneca is op deze vector technologie gebaseerd.

Subunit eiwitvaccins

In tegenstelling tot geïnactiveerde vaccins die een heel virus bevatten, bestaan subunit eiwit vaccins uit specifieke viruseiwitten. Eenmaal in het lichaam zetten deze eiwitten aan tot een immuunrespons. Om een goede immuunrespons te veroorzaken wordt er vaak een adjuvans (hulpstof) toegevoegd. Dit adjuvans, waarvan er veel bestaan, zorgt ervoor dat de immuunrespons sterk genoeg is om als 'bescherming' te kunnen aanmerken, of van het geschikte type is om te werken tegen het gekozen virus.

*De eiwitten van het subunit vaccin kunnen op meerdere manieren geproduceerd worden. Voorbeelden hiervan zijn gistcellen, bacteriën of zelfs planten en insectencellen (zie **Novavax**). Het eerste subunit eiwit vaccin was het hepatitis B vaccin dat in 1981 op de markt kwam. Het is dus een techniek die zich in de loop der jaren goed bewezen heeft.*

RNA/DNA-vaccins

RNA- en DNA-vaccins berusten op de ontdekking dat na inspuiten van DNA of RNA, in dit geval coderend voor het spike-eiwit, het eiwit door het menselijk lichaam zelf wordt aangemaakt, waarna het immuunsysteem afweer tegen dit eiwit ontwikkelt.

Het grote voordeel van deze techniek is dat het in theorie zeer makkelijk in grote hoeveelheden te produceren is. Het nadeel is dat de techniek tot op heden nog niet heeft geleid tot een vaccin dat tot de markt is toegelaten.

Over RNA-vaccins zijn er zorgen omtrent de noodzaak om ze zeer koel (diepgevroren) te bewaren. Het vaccin van BioNTech moet opgeslagen worden bij -80C, en gaat in de koelkast maar twee dagen mee. Het vaccin van Moderna zou beter bestand zijn tegen afbraak en lang bewaard kunnen worden bij -20C. Ter vergelijking: het subunit eiwitvaccin van Novavax kan maanden opgeslagen worden in de koelkast.”

Geïnactiveerde/verzwakte vaccins (klassieke methode)

Tenslotte is een deel van de vaccins die momenteel in ontwikkeling is, gebaseerd op de klassieke methode. Hierbij bevat het vaccin het hele virus, hetzij als levend verzwakt virus, hetzij na een behandeling om het virus te inactiveren.

Dit heeft als nadeel dat ze alleen in productiefaciliteiten worden gemaakt waaruit virussen niet kunnen ontsnappen (BSL-3). Hier bestaan er maar weinig van, en ze zijn zeer duur om op te zetten. Een voordeel is dat deze klassieke methode al veel vaker is toegepast voor bestaande vaccins, waardoor het minder waarschijnlijk is dat er op een laat moment nog onverwachte complicaties optreden.

Trained immunity

Het idee achter ‘trained immunity’ is het immuunsysteem zo te activeren dat het beter zal reageren op andere virussen waartegen niet werd gevaccineerd. Momenteel vindt vanuit het UMC Utrecht en Radboud UMC klinisch onderzoek plaats met het Bacillus Calmette-Guerin vaccin. Dit BCG-vaccin werd vroeg in 1900 ontwikkeld tegen tuberculose.”

Officieel verbod op GMO voor mensen!:

Het hierboven beschreven (genetisch mRNA) vaccin is officieel niet toegestaan in de EU: GMO mag alleen toegepast worden bij planten en gewassen. Echter, er lijkt niets te zijn wat farmaceutische bedrijven kan stoppen.

Een aantal farmaceuten heeft bij de Europese Commissie met succes gelobbyd (juli 2020) om toestemming te krijgen om GMO/GGO vaccins te mogen ontwikkelen. Dit is echter alleen van toepassing zolang er een pandemie is; dat betekent zolang Covid-19 op de A-lijst van de WHO staat³¹.

Met welke vaccins krijgen we in NL te maken?

De EU heeft in een deal met diverse farmaceuten 1405 miljoen vaccins besteld bij diverse farmaceuten, waarvan Nederland 3,9% geleverd krijgt.

Welke vaccins voor Nederland zijn aangekocht, wordt hier samengevat, inclusief detailinformatie over ieder vaccin.

| Producent | Vaccin naam | Type vaccin | Aantal doses voor NL | Wanneer | Bewaartemperatuur |
|-----------------|-------------|-------------|----------------------|-----------|-------------------|
| Pfizer/BioNTech | Comirnaty | mRNA | 19,6 MM | Jan. 2021 | -80C |
| Moderna | | mRNA | 14,2 MM | Jan. 2021 | -20C |
| AstraZeneca | ChAdOx1-S | Vector | 11,8 MM | Feb. 2021 | +5C |
| Curevax | | | | | |
| Sanofi/GSK | | | | | |
| Jansen&Jansen | | | | | |

Klinische feiten en overwegingen voor COVID-19-vaccins

| Producent | Goedkeuring voor | Geen goedkeuring voor | Aantal doses/ Interval | | |
|-----------------|------------------|-----------------------|------------------------|--|--|
| Pfizer/BioNTech | =>16 jaar | zwangeren | 2/21 dgn | | |
| Moderna | =>18 jaar | Zwangeren | 2/28 dgn | | |
| AstraZeneca | =>18 jaar | Zwangeren | 2/4-12wkn | | |
| Curevax | | | | | |
| Sanofi/GSK | | | | | |
| Jansen&Jansen | | | 1 | | |

Pfizer/BioNTech vaccin

Onderstaande informatie en overwegingen zijn gebaseerd op de Pfizer bijsluiters³².

De mRNA COVID-19-vaccinserie

De vaccinserie bestaat uit twee doses die intramusculair worden toegediend. De 2^e vaccinatie dient 3 tot 6 weken na de eerste vaccinatie gegeven te worden om voldoende werking van het vaccin te kunnen garanderen.

Uitwisselbaarheid met andere COVID-19-vaccinproducten: Niet geëvalueerd.

Gelijktijdige toediening met andere vaccins: Niet geëvalueerd

Interacties met andere medicijnen: Geen onderzoek uitgevoerd

Personen met een asymptomatische huidige of eerdere SARS-CoV-2-infectie:

Vaccinatie kan worden aangeboden aan personen, ongeacht dergelijke voorgeschiedenis.

Vaccinatie van personen met een huidige SARS-CoV-2-infectie:

Vaccinatie uitstellen totdat de persoon is hersteld van de acute ziekte (als de persoon symptomen had) en aan de criteria is voldaan om de isolatie of quarantaine te beëindigen.

Personen met een acute ernstige ziekte: Bij ziekte die gepaard gaat met koorts, of een acute infectie, moet de vaccinatie worden uitgesteld. Bij aanwezigheid van een lichte infectie en/of laaggradige koorts hoeft de vaccinatie niet te worden uitgesteld.

Trombose (Trombocytopenie) en stollingsstoornissen: Voorzichtigheid is geboden bij toediening van het vaccin bij personen die met anticoagulantia worden behandeld of personen met trombocytopenie of een stollingsstoornis (zoals hemofilie), omdat zich bij deze personen een bloeding of blauwe plek kan voordoen na een intramusculaire toediening.

Personen met een HIV infectie of andere immuun gecompromitteerde aandoeningen:

Er zijn momenteel geen gegevens beschikbaar om de veiligheid en werkzaamheid van vaccins bij deze groepen vast te stellen. Personen met een stabiele HIV infectie werden geïncubeerd in klinische onderzoeken van het mRNA COVID-19-vaccin, hoewel de gegevens beperkt blijven. Immuun gecompromitteerde personen kunnen nog steeds een COVID-19-vaccinatie krijgen. Ze moeten echter worden voorgelicht over het onbekende veiligheidsprofiel en de effectiviteit van het vaccin bij immuun gecompromitteerde populaties, evenals over de mogelijkheid van verminderde immuunrespons.

Personen met auto-immuunziekten:

Geen gegevens beschikbaar over de veiligheid en werkzaamheid bij deze personen.

Personen met een voorgeschiedenis van Bell's verlamming

Gevallen van Bell's verlamming werden gemeld na vaccinatie tijdens klinische onderzoeken met het Pfizer vaccin. Veiligheidstoezicht na toelating is belangrijk om een mogelijk oorzakelijk verband verder te beoordelen. Bij gebrek aan dergelijk bewijs kunnen personen met een voorgeschiedenis van Bell's verlamming een mRNA COVID-19-vaccin krijgen, tenzij ze een contra-indicatie voor vaccinatie hebben.

Genotoxiciteit/carcinogeniciteit: Geen onderzoek uitgevoerd; verwachting is dat er geen genotoxisch potentieel is.

Er is **GEEN** onderzoek naar Genotoxiciteit (DNA-beschadiging) of carcinogeniciteit (kankerverwekkende eigenschappen) uitgevoerd. De componenten van het vaccin (lipiden en mRNA) hebben naar verwachting geen genotoxisch potentieel. Let wel, naar verwachting! Er is niets over bekend!

Reproductietoxiciteit: Geen onderzoek is gedaan naar invloed van het vaccin op vruchtbaarheid.

Zwangerschap: Geen onderzoek informatie beschikbaar;

.. De mogelijke risico's van mRNA-vaccins voor de zwangere en de foetus zijn echter onbekend omdat deze vaccins niet zijn onderzocht bij zwangeren. Studies hiervoor zijn gepland. Dat wil zeggen, tijdens de testfase die nu begint zullen zwangeren proefkonijn zijn, zwangeren moeten hier dan wel nadrukkelijk over worden geïnformeerd.

Borstvoeding:

Er zijn geen gegevens over de veiligheid van COVID-19-vaccins bij zogende moeders of de effecten van het Pfizer Comirnaty-vaccin op de zuigeling of de melkproductie/ -excretie.

Rijvaardigheid:

Comirnaty heeft geen of een verwaarloosbare invloed op de rijvaardigheid en op het vermogen om machines te bedienen.

Farmacokinetische eigenschappen:

Niet van toepassing. (Farmacokinetisch onderzoek is wel vereist bij geneesmiddelen, maar niet bij vaccins)

Bijwerkingen³³

Algemeen:

Afhankelijk van leeftijdsgroep en vaccindosis, ontwikkelt ongeveer 80-89% van de gevaccineerde personen ten minste één lokaal symptoom en 55-83% ontwikkelt ten minste één systemisch symptoom na vaccinatie.

De symptomen zijn frequenter en ernstiger na de tweede dosis en bij jongere personen dan bij oudere personen (≥ 65 jaar)

Specifieke bijwerkingen van het Comirnaty vaccin, gemeld in klinische onderzoeken:

pijn op de injectieplaats
vermoeidheid
hoofdpijn
spierpijn
koude rillingen
gewrichtspijn
koorts
zwellings op de injectieplaats
roodheid op de injectieplaats
misselijkheid
malaise en lymfadenopathie.

Ernstige allergische reacties zijn gemeld na massale vaccinatie buiten klinische onderzoeken om.

Appendicitis (blindedarmonsteking) werd gerapporteerd als een ernstige bijwerking door 8 vaccinee­nemers.

Ook zijn er meldingen gedaan van zwellings van het gezicht bij mensen met een voorgeschiedenis van injectie van dermatologische vulstoffen.

Rapportage bijwerkingen V.S. na het Pfizer-BioNTech vaccin:

Bij het V-safe Active Surveillance for Covid-19 vaccinatie zijn 3.000 zeer ernstige bijwerkingen op 112.000 vaccinaties gemeld (niet meer in staat te werken, geen normale activiteit meer kunnen uitvoeren, hulp van arts of verpleegkundige nodig). Als de hele bevolking van Europa wordt gevaccineerd komen er vele miljoenen hulpbehoevende mensen bij.

V-safe Active Surveillance for COVID-19 Vaccines

| | Dec 14 | Dec 15 | Dec 16 | Dec 17 | Dec 18* |
|--|--------|--------|--------|--------|---------|
| Registrants with recorded 1 st dose | 679 | 6,090 | 27,823 | 67,963 | 112,807 |
| Health Impact Events** | 3 | 50 | 373 | 1,476 | 3,150 |
| Pregnancies at time of vaccination | 5 | 29 | 103 | 286 | 514 |

*Dec 18, 5:30 pm EST

**unable to perform normal daily activities, unable to work, required care from doctor or health care professional

Het coronavaccin is niet zonder risico's

We moeten ons ervan bewust zijn dat het toedienen van het coronavaccin niet zonder gevaar is, schrijft immunoloog dr. Carla Peeters. “Inmiddels komen uit Amerika, waar al enkele weken gevaccineerd wordt, signalen van bijwerkingen, zoals allergische reacties waaronder anafylactische shock (een ernstige allergische reactie die fataal kan zijn) en ernstige ontstekingen³⁴.”

Angst gerelateerde reacties

Angst gerelateerde reacties, waaronder vasovagale reacties (syncope), hyperventilatie of stress gerelateerde reacties, kunnen zich in verband met vaccinatie voordoen als psychogene respons op de naaldprik. Het is belangrijk dat voorzorgen worden genomen om letsel als gevolg van flauwvallen te voorkomen.

Immuun gecompromitteerde personen

De werkzaamheid, veiligheid en immunogeniciteit van het vaccin zijn niet beoordeeld bij immuun gecompromitteerde personen, waaronder personen die met immunosuppressiva worden behandeld. De werkzaamheid van Comirnaty kan minder zijn bij immuun gecompromitteerde personen.

Overgevoeligheid gerelateerde bijwerkingen werden waargenomen bij 0,63% van Pfizer-BioNTech.

Anafylactie na vaccinatie werd niet waargenomen in de klinische onderzoeken met Comirnaty. Anafylactische reacties zijn wel gemeld bij vaccinatie buiten klinische onderzoeken om. Aanbieders van vaccins moeten patiënten met een voorgeschiedenis van anafylaxie (door welke oorzaak dan ook) gedurende 30 minuten na vaccinatie observeren. Allergische reacties: Personen van wie is vastgesteld dat ze een ernstige allergische³⁵ reactie hebben bij de eerste vaccinatie, mogen geen tweede dosis krijgen.

Alle gevaccineerden personen moeten gedurende 15 tot 30 minuten na vaccinatie worden geobserveerd om te controleren of er onmiddellijke bijwerkingen optreden.

Een aantal ernstige melding zijn verzameld in een lijst³⁶.

Contra-indicaties:

Dien het Comirnaty vaccin niet toe aan personen met een bekende geschiedenis van een ernstige allergische reactie (bijv. anafylactie) op enig bestanddeel van het vaccin.

Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken

www.nvkp.nl

Duur van de bescherming

De duur van de bescherming die het vaccin biedt is niet bekend, omdat dit met lopende klinische onderzoeken nog moet worden bepaald. Het is dus nog niet onderzocht!

Beperkingen van de effectiviteit van het vaccin

Zoals met alle vaccins is het mogelijk dat een vaccinatie met Comirnaty niet bij alle gevaccineerden bescherming biedt. Personen zijn mogelijk pas 7 dagen na de tweede dosis van het vaccin volledig beschermd.

Aanbevelingen voor volksgezondheid voor gevaccineerde personen

Gezien de momenteel beperkte informatie over hoeveel de mRNA COVID-19-vaccins de overdracht in de algemene bevolking kunnen verminderen en hoelang de bescherming duurt, moeten gevaccineerde personen alle huidige richtlijnen blijven volgen.

Wat zit er in het vaccin?

1^e Vaccin: Pfizer:

Naam van het geneesmiddel

Comirnaty concentraat voor dispersie voor injectie

COVID-19-mRNA-vaccin (nucleoside-gemodificeerd)

Dit geneesmiddel is onderworpen aan aanvullende monitoring.

Hierdoor kan snel nieuwe veiligheidsinformatie worden vastgesteld. Beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg wordt verzocht alle vermoedelijke bijwerkingen te melden.

Dit geneesmiddel is geregistreerd in het kader van een zogeheten ‘voorwaardelijke toelating’. Dit betekent dat aanvullend bewijs over de baten van dit geneesmiddel wordt afgewacht. Het Europees Geneesmiddelenbureau zal nieuwe informatie over dit geneesmiddel op zijn minst eenmaal per jaar beoordelen en zo nodig deze SPC aanpassen.

Kwalitatieve en kwantitatieve samenstelling

Dit is een injectieflacon voor meervoudige dosering en de inhoud moet vóór gebruik worden verdund.

Eén injectieflacon (0,45 ml) bevat na verdunning 5 doses van 0,3 ml.

1 dosis (0,3 ml) bevat 30 microgram COVID-19-mRNA-vaccin (ingebed in lipidenanodeeltjes).

Enkelstrengs, 5'-capped boodschapper-RNA (mRNA), geproduceerd met behulp van een celvrije *in-vitro*transcriptie van de overeenkomende DNA-sjablonen, die voor het virale spike-eiwit (S-eiwit) van SARS-CoV-2 coderen.

Lijst van hulpstoffen

(4-hydroxybutyl) azaandiyl) bis(hexaan-6,1-diyl) bis(2-hexyldecanoat) (ALC-0315)

2-[(polyethyleenglycol)-2000] -N,N-ditetradecylacetamide (ALC-0159)

1,2-distearoyl-sn-glycero-3-fosfocholine (DSPC)

Het vermoeden groeit dat nanodeeltjes in Pfizers COVID-19-vaccin zeldzame allergische³⁷ reacties veroorzaken.

Polyethyleenglycol (PEG)

PEG is nog nooit eerder gebruikt in een goedgekeurd vaccin, maar het wordt aangetroffen in veel geneesmiddelen die af en toe anafylaxie hebben veroorzaakt - een mogelijk levensbedreigende reactie die huiduitslag, een dalende bloeddruk, kortademigheid en een snelle hartslag kan veroorzaken. Sommige allergologen en immunologen denken dat een klein aantal mensen dat eerder aan PEG is blootgesteld, hoge niveaus van antilichamen tegen PEG kan hebben, waardoor ze het risico lopen op een anafylactische reactie op het vaccin.

Cholesterol

Kaliumchloride

Kaliumdiwaterstoffosfaat

Natriumchloride

Dinatriumfosfaatdihydraat

L-histidine

L-histidine hydrochloride monohydrate

Magnesium chlorido hexahydrate

Sodium chloride

Sucrose (suiker) wordt in vaccins gebruikt als stabilisator t.b.v. de houdbaarheid van het product. In de bijsluiters van het Rotarix vaccin staat te lezen dat het onder geen beding mag worden geïnjecteerd bij patiënten met zeldzame erfelijke aandoeningen zoals fructose-intolerantie, glucose-galactose malabsorptie of sucrose-isomaltase insufficiëntie mogen.

Polysorbaat 80: Onderzoek heeft aangetoond dat polysorbaat 80 kan leiden tot onvruchtbaarheid bij ratten. Een studie gepubliceerd in het Journal of Food and Chemical Toxicology ontdekte dat Tween80 de rijping van ratten versnelde, de oestruscycclus verlengde, het gewicht van de baarmoeder en de eierstokken deed afnemen en schade veroorzaakte aan de bekleding van de baarmoeder, een aanwijzing voor chronische oestrogene stimulatie. De eierstokken van de ratten waren ook beschadigd, met degeneratieve follikels en geen corpora lutea (een massa van progesteron-uitscheidend endocrien weefsel dat zich direct na de ovulatie vormt). Dergelijke ernstige misvormingen van de eierstok kunnen leiden tot onvruchtbaarheid.

Bron: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8473002?dopt=Abstract>

En als laatste ingrediënt: Water voor injectie.

In de bijsluiters van het Pfizer-BioNTech vaccin, Comirnaty, staat op pag.17 een schema met voorwaarden bij een voorwaardelijke vergunning met op pag.18 tot slot:

‘Ter bevestiging van de werkzaamheid en veiligheid van Comirnaty, moet de vergunninghouder het laatste klinische onderzoeksrapport voor het gerandomiseerde, placebogecontroleerde, waarnemer geblindeerde onderzoek C4591001 indienen. December 2023”

De testfase vanaf verlening van de voorwaardelijke vergunning op 21-12-2020 duurt tot eind 2023, voordat meer duidelijkheid kan worden gegeven over veiligheid en effectiviteit. Zie hier het schema:

| Beschrijving | Uiterste datum |
|--------------|----------------|
|--------------|----------------|

| | |
|--|---|
| Om de karakterisering van de werkzame stof en het eindproduct te voltooien, moet de vergunninghouder aanvullende gegevens verstrekken. | Juli 2021. Tussentijdse rapporten: 31 maart 2021 |
| Om een consistente kwaliteit van het product te garanderen, moet de vergunninghouder ter verbetering van de controlestrategie aanvullende informatie verstrekken, waaronder specificaties voor de werkzame stof en het eindproduct. | Juli 2021. Tussentijdse rapporten: maart 2021 |
| Ter bevestiging van de consistentie van het productieproces van het eindproduct, moet de vergunninghouder aanvullende validatiegegevens verstrekken. | Maart 2021 |
| Ter bevestiging van het zuiverheidsprofiel en om een uitgebreide kwaliteitscontrole en batchgewijze consistentie te garanderen gedurende de gehele levenscyclus van het eindproduct, moet de vergunninghouder aanvullende informatie verstrekken over het synthetische proces en de controlestrategie voor de hulpstof ALC-0315. | Juli 2021. Tussentijdse rapporten: januari 2021, april 2021 |
| Ter bevestiging van het zuiverheidsprofiel en om een uitgebreide kwaliteitscontrole en batchgewijze consistentie te garanderen gedurende de gehele levenscyclus van het eindproduct, moet de vergunninghouder aanvullende informatie verstrekken over het synthetische proces en de controlestrategie voor de hulpstof ALC-0159. | Juli 2021. Tussentijdse rapporten: januari 2021, april 2021 |
| Ter bevestiging van de werkzaamheid en veiligheid van Comirnaty, moet de vergunninghouder het laatste klinische onderzoeksrapport voor het gerandomiseerde, placebogecontroleerde, waarnemer geblindeerde onderzoek C4591001 indienen. | December 2023 |

Houder van de vergunning voor het in de handel brengen

BioNTech Manufacturing GmbH
An der Goldgrube 12
55131 Mainz
Duitsland

Nummer(s) van de vergunning voor het in de handel brengen
EU/1/20/1528

DATUM VAN EERSTE VERLENING VAN DE VERGUNNING/VERLENING VAN DE VERGUNNING Datum van eerste verlening van de vergunning: {DD maand JJJJ}
Bijsluiter toevoegen
 Op de foto alvast wat details over het Pfizer vaccin:

Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine
Suspension for Intramuscular Injection
195 Multiple Dose Vials
 (after dilution each vial contains 5 doses of 0.3 mL)

Pfizer | BIONTECH

INGREDIENTS AND APPEARANCE

PFIZER-BIONTECH COVID-19 VACCINE
 ma ingredient bnt-162b2 injection, suspension

| PRODUCT INFORMATION | | | |
|--|--------------------------|--------------------|--|
| Product Type | HUMAN PRESCRIPTION DRUG | Item Code (Source) | NDC:59267-1000 |
| Route of Administration | INTRAMUSCULAR | | RNA code that is used to produce SARS-CoV-2 Spike Protein |
| ACTIVE INGREDIENT/ACTIVE MOIETY | | | |
| Ingredient Name | Basis of Strength | Strength | |
| RNA ingredient BNT-162B2 (UNII: 5085ZFP6S) (RNA ingredient BNT-162B2 - UNII:5085ZFP6S) | RNA ingredient BNT-162B2 | 0.23 g in 1.8 mL | |
| INACTIVE INGREDIENTS | | | |
| Ingredient Name | Strength | | |
| lipid ALC-0159 (UNII: PJH39UMU6H) | | | Lipid nanoparticles carry and protect the mRNA from degradation |
| lipid ALC-0315 (UNII: AVX8DX713V) | | | |
| POTASSIUM CHLORIDE (UNII: 660YQ98110) | | | Adjuvant used to antagonise the immune response system into a sustained response |
| MONOBASIC POTASSIUM PHOSPHATE (UNII: 4J9FJ0HL51) | | | |
| SODIUM CHLORIDE (UNII: 451W47IQ8X) | | | Ionic components used to balance the pH |
| SODIUM PHOSPHATE, DIBASIC, UNSPECIFIED FORM (UNII: GR686LBA74) | | | |
| SUCROSE (UNII: C151H8M554) | | | Stabiliser used to prevent ingredient separation |

Op 6 januari 2020 heeft EMA voor het vaccin van Moderna een voorwaardelijke vergunning³⁸ verleend. Bijsluiter Moderna

2^e vaccin: Moderna Covid-19 vaccin

Dit geneesmiddel is onderworpen aan aanvullende monitoring.

Hierdoor kan snel nieuwe veiligheidsinformatie worden vastgesteld. Beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg wordt verzocht alle vermoedelijke bijwerkingen te melden.

Dit geneesmiddel is geregistreerd in het kader van een zogeheten ‘voorwaardelijke toelating’. Dit betekent dat aanvullend bewijs over de baten van dit geneesmiddel wordt afgewacht. Het Europees Geneesmiddelenbureau zal nieuwe informatie over dit geneesmiddel op zijn minst eenmaal per jaar beoordelen en zo nodig deze SPC aanpassen.

Kwalitatieve en kwantitatieve samenstelling

Eén dosis (0,5ml) bevat 100 microgram boodschapper-RNA (mRNA) (in SM-102-lipidenanodeeltjes ingebed).

Enkelstrengs, 5'-capped boodschapper-RNA (mRNA) geproduceerd met behulp van een celvrije in-vitrotranscriptie van de overeenkomende DNA-sjablonen, die voor het virale spike-eiwit (S-eiwit) van SARS-CoV-2 coderen en in lipidenanodeeltjes zijn ingebed.

Het COVID-19 Vaccin Moderna is geïndiceerd voor actieve immunisatie van personen van 18 jaar en ouder.

Contra-indicaties

Overgevoeligheid voor de werkzame stof of voor één van de vermelde hulpstoffen.

Bijzondere waarschuwingen en voorzorgen bij gebruik

Overgevoeligheid en Anafylaxie is gemeld.

De tweede dosis van het vaccin mag niet worden gegeven aan personen die anafylaxie ondervonden na de eerste dosis van het COVID-19 Moderna vaccin.

Angst gerelateerde reacties, waaronder vasovagale reacties (syncope), hyperventilatie of stress gerelateerde reacties, kunnen zich in verband met vaccinatie voordoen als psychogene respons op de naaldprik.

De vaccinatie moet worden uitgesteld bij personen die een acute ernstige ziekte hebben, die gepaard gaat met koorts, of die een acute infectie hebben.

Zoals met andere intramusculaire injecties is voorzichtigheid geboden bij toediening van het vaccin aan personen die anticoagulantia ontvangen, of personen met trombocytopenie of een stollingsstoornis (zoals hemofilie), omdat deze personen een bloeding of blauwe plek kunnen krijgen na een intramusculaire toediening.

De doeltreffendheid, veiligheid en immunogeniciteit van het vaccin zijn niet beoordeeld bij immuun gecompromitteerde personen, waaronder personen die met immunosuppressiva worden behandeld. De doeltreffendheid van het COVID-19 Moderna vaccin kan minder zijn bij immuun gecompromitteerde personen.

De duur van de bescherming die het vaccin biedt, is niet bekend, omdat dit met lopende wetenschappelijke onderzoeken nog wordt bepaald.

- Zoals de informatie van de producent aangeeft, is men pas volledig beschermd 14 dagen na de tweede dosis.
- Zoals bij elke vaccinatie biedt vaccinatie met het COVID-19 Moderna vaccin mogelijk niet aan alle ontvangers van het vaccin bescherming
- Gelijktijdige toediening van het COVID-19 Vaccine Moderna met andere vaccins en geneesmiddelen is niet bestudeerd.
- Er is beperkte ervaring met het gebruik van het COVID-19 Moderna vaccin bij zwangere vrouwen. Toediening van het COVID-19 Vaccine Moderna tijdens de zwangerschap mag uitsluitend worden overwogen wanneer de mogelijke voordelen opwegen tegen mogelijke risico voor de moeder en de foetus.
- Het is onbekend of het COVID-19 Moderna vaccin wordt uitgescheiden in moedermelk.

Lijst van hulpstoffen

Lipide SM-102

Cholesterol

1,2-distearoyl-sn-glycero-3-fosfocholine (DSPC)

1,2-dimyristoyl-rac-glycero-3-methoxypolyethyleenglycol-2000(PEG2000DMG)

Trometamol

Trometamol-interacties

Vertel uw arts over alle geneesmiddelen die u gebruikt, inclusief recept plichtige en niet-recept plichtige medicijnen, vitamines en kruidensupplementen. Vertel het uw arts vooral als u het volgende gebruikt:

- EPHEDRINE / TROMETHAMINE
- PSEUDOEPHEDRINE / TROMETHAMINE

Dit is geen volledige lijst van interacties met trometamol drugs.

Vraag uw arts of apotheker om meer informatie.

Trometamol en zwangerschap

De FDA categoriseert medicijnen op basis van veiligheid voor gebruik tijdens de zwangerschap. Vijf categorieën - A, B, C, D en X, worden gebruikt om de mogelijke risico's voor een ongeboren baby te classificeren wanneer een medicijn tijdens de zwangerschap wordt ingenomen.

Trometamol valt in categorie C

De definitie van een klasse C-medicijn waarop het vaccin is ingedeeld.

Reproductieonderzoeken bij dieren hebben een NADELIG EFFECT OP DE FOETUS aangetoond en er zijn geen adequate en goed gecontroleerde studies bij de mens, maar mogelijke voordelen kunnen het gebruik van het geneesmiddel bij zwangere vrouwen rechtvaardigen, ondanks mogelijke risico's.

- <https://chemm.nlm.nih.gov/pregnancycategories.htm>

Acetisch zuur

Natriumacetaat trihydraat

Sucrose

En als laatste ingrediënt: Water voor injecties

Bijsluiter

https://www.nvkp.nl/fileadmin/nvkp/pdf/Bijsluiter/Bijsluiter_Covid-19_vaccin_Moderna.pdf

HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

MODERNA BIOTECH SPAIN, S.L.

Calle Monte Esquinza 30

28010 Madrid Spanje

Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken

www.nvkp.nl

NUMMER(S) VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN

EU/1/20/1507/00

3^e vaccin - AstraZeneca -

Evenals de vaccins van Pfizer en Moderna, is het AstraZeneca 'vaccin' ook gentherapie, en is een Vector type vaccin. Dit vaccin is eveneens in Nederland **voorwaardelijk toegelaten**.

Bijsluiter: informatie voor de gebruiker COVID-19 Vaccine AstraZeneca, suspensie voor injectie COVID-19-vaccin (ChAdOx1-S [recombinant])

Dit geneesmiddel is onderworpen aan aanvullende monitoring. Daardoor kan snel nieuwe veiligheidsinformatie worden vastgesteld. U kunt hieraan bijdragen door melding te maken van alle bijwerkingen die u eventueel zou ervaren.

Dit geneesmiddel is voorwaardelijk toegelaten. Dit betekent dat er in de toekomst meer definitieve gegevens worden verwacht over dit geneesmiddel. Het Europees Geneesmiddelenbureau zal ieder jaar nieuwe informatie over het geneesmiddel beoordelen. Als dat nodig is, zal deze bijsluiter worden aangepast.

Kinderen en jongeren tot 18 jaar COVID-19 Vaccine AstraZeneca wordt niet aanbevolen voor kinderen jonger dan 18 jaar. Er is momenteel niet genoeg informatie beschikbaar over het gebruik van COVID-19 Vaccine AstraZeneca bij kinderen en jongeren tot 18 jaar

Inhoud van de verpakking en overige informatie

Welke stoffen zitten er in dit middel?

Eén dosis (0,5 ml) bevat: Chimpansee Adenovirus coderend voor de spike-glycoproteïne ChAdOx1-S van SARS-CoV-2* , niet minder dan $2,5 \times 10^8$ infectieuze eenheden. *

Geproduceerd in genetisch gemodificeerde menselijke embryonale 293-niercellen (human embryonic kidney, HEK) en door recombinant-DNA-technologie.

Dit product bevat genetisch gemodificeerde organismen (GMO's, genetically modified organisms).

Het vaccin is geproduceerd in genetisch gemodificeerde menselijke embryonale 293-niercellen (human embryonic kidney, HEK) en door recombinant-DNA-technologie.

De overige hulpstoffen zijn:

L-histidine,

L-histidine-hydrochloridemonohydraat

magnesiumchloridehexahydraat,

polysorbaat 80 (E 433)

sucrose, dinatriumedetaat(dihydraat)

water voor injecties (zie rubriek 2 'COVID-19 Vaccine AstraZeneca bevat natrium en alcohol')..

Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken

www.nvkp.nl

Zoek dringend medische hulp als u verschijnselen krijgt van een ernstige allergische reactie. De volgende klachten, of een combinatie ervan, kunnen wijzen op zo'n reactie:

- zich flauw of licht in het hoofd voelen
- veranderingen in uw hartslag - kortademigheid - piepende ademhaling - zwelling van uw lippen, gezicht of keel - netelroos of huiduitslag - misselijkheid of overgeven - buikpijn

De volgende bijwerkingen kunnen voorkomen bij COVID-19 Vaccine AstraZeneca:

Zeer vaak (komen voor bij meer dan 1 op de 10 gebruikers)

- gevoeligheid, pijn, warmte, jeuk of een blauwe plek op de plaats van injectie - zich moe voelen (vermoeidheid) of zich in het algemeen onwel voelen - koude rillingen of een koortsig gevoel - hoofdpijn - misselijkheid - gewrichts- of spierpijn

Vaak (komen voor bij minder dan 1 op de 10 gebruikers)

- zwelling of roodheid op de plaats van injectie - koorts (meer dan 38°C) - overgeven of diarree

Soms (komen voor bij minder dan 1 op de 100 gebruikers)

- slaperigheid of duizeligheid - verminderde eetlust - vergrote lymfeklieren - overmatig zweten, jeukende huid of huiduitslag

Nieuwe mammogramrichtlijnen voor vrouwen die onlangs zijn gevaccineerd tegen COVID-19 (20 feb.2021):

Na toediening van het AstraZeneca vaccin hebben artsen gezwollen lymfeklieren geconstateerd bij het screenen van mammogrammen van vrouwen die onlangs zijn gevaccineerd. Naar aanleiding hiervan is het volgende advies van toepassing: Vrouwen moeten hun mammogram krijgen vóór hun eerste dosis van het vaccin, of vier weken wachten na hun tweede dosis van het vaccin

Lees de hele bijsluiter: <https://www.azcovid-19.com/content/dam/azcovid/pdf/netherlands/nl-epil-AZD1222.pdf>

Houder van de vergunning voor het in de handel brengen

AstraZeneca AB
SE-151 85 Södertälje
Zweden

Fabrikant
MedImmune Pharma B.V., Nijmegen
Lagelandseweg 78 6545 CG
Nijmegen Nederland

Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken
www.nvkp.nl

Waarom RNA/DNA vaccins? Wat zijn de risico's?

Een groot voordeel van RNA en DNA gebaseerde vaccins is, dat ze veel sneller kunnen worden ontwikkeld dan conventionele vaccins, waarvoor maanden nodig zijn om antigenen in dierlijke of insectencellen te kweken. GEEN ENKEL RNA/DNA vaccin is echter ooit EERDER goedgekeurd voor commercieel gebruik bij mensen!

Risico 1:

Mogelijk speelt er bij SARS-CoV-2 een fenomeen dat we onder meer kennen van het denguevirus: enhanced disease. Infectie met het virus of vaccinatie ertegen kan een zwakke immuunrespons opleveren. Bij een tweede blootstelling met hetzelfde of een gelijksoortig virus kan dat vervolgens leiden tot een ernstig ziekteverloop. Er volgt dan een antilichamenrespons die niet neutraliseert. Delen van het virus worden weliswaar aangevallen, maar dat kan niet verhinderen dat het toch de cellen binnendringt. Antilichamen kunnen dan een kruisreactie geven bij een tweede infectie en dat kan ervoor zorgen dat virusdeeltjes juist gemakkelijker immuuncellen binnenkomen. Er vindt dan een soort stimulering van de infectie plaats. Er is literatuur waaruit blijkt dat in geval van coronavirussen dat effect misschien zou kunnen optreden. ... Dit is nu niet onderzocht!

Risico 2:

RNA-virussen, zoals Covid-19 zijn berucht om hun capaciteit zich aan te passen: ze evolueren in sneltreinvaart: 'Daarom zijn ze ook zo goed in staat om van dieren op mensen over te springen. Alle replicaties van het virus zijn evenzovele kansen op mutaties die de eigenschappen van het virus kunnen veranderen. In het slechtste geval wordt de transmissie nog beter. Bedenk wel: we maken nu een vaccin tegen de isolaten die we nu kennen, maar over een paar jaar zijn die zodanig veranderd dat het zeer de vraag is of het vaccin dan nog werkt.'

Risico 3:

Kunnen deze RNA-vaccins zonder meer toegepast worden bij zwangere vrouwen, mensen die een chronische ziekte hebben, zoals kanker, obesitas, hart- en vaatziekten? Deze vaccins zijn hier niet op getest.

Wist u dat...?

- de beste preventie een gezond immuunsysteem is? Dit beschermt tevens tegen andere infecties.
- er alternatieve medicijnen, supplementen en vitamines zijn die niet toegestaan of ondersteund worden door de Reclame Code Commissie en het RIVM?
- het initiatief van een Nederlandse arts, Rob Elens, om HydroxyChloroQuine (HCQ) in een vroeg stadium van de ziekte te gebruiken, samen met Zink, Vitamine D en Azitromycine door de inspectie werd verboden? Ondanks het feit dat hij met deze methode 10 van zijn patiënten genezen heeft. Ook in Frankrijk, Italië en Zuid-Korea en Brazilië³⁹ is deze methode veelvuldig toegepast, voor duizenden patiënten ook met positief resultaat. *“De Braziliaanse autoriteiten houden vast aan hun advies om het coronavirus te bestrijden met hydroxychloroquine. De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) besloot eerder om proeven met dit geneesmiddel voorlopig te staken uit veiligheidsoverwegingen”*

Opm.: Het NHG heeft het gebruik van HCQ in sept. 2020 toegestaan.

Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken

www.nvkp.nl

- de top 3 vaccinproducenten ter wereld vandaag 58 strafrechtelijke vervolgingen tegen hen hebben lopen?
- het SARS-coronavirus van 2003 een infectie is waarvoor de afgelopen 17 jaar geen vaccin kon worden gemaakt. Eerdere pogingen waren dodelijk. In de geschiedenis van de medische wetenschap is er nooit eerder een vaccin tegen coronavirussen goedgekeurd.
- de vorming van zogenaamde "niet-neutraliserende antistoffen" kan leiden tot een overdreven immuunreactie, zeker wanneer de proefpersoon na vaccinatie wordt geconfronteerd met het echte, "wilde" virus? Deze zogenaamde antilichaamafhankelijke amplificatie, ADE, is al lang bekend uit experimenten met coronavaccins bij bijvoorbeeld katten. In de loop van deze onderzoeken stierven alle katten die aanvankelijk de vaccinatie goed verdroegen, na contact met het wilde virus. Daarom verzoeken dr. Wodarg en dr. Yeadon om met vaccineren te stoppen tot er meer [gegevens over veiligheid](#) zijn.

Ervaringen met Covid-19 vaccinaties leest u in deze [Lijst met bijwerkingen...](#)

Samenvatting

De eerste meldingen dat het Covid-19 virus een zeer dodelijk virus zou zijn werden na enkele maanden bijgesteld, nadat bleek dat de schattingen dat de IFR 3,4% zou zijn, onjuist bleken, en momenteel geschat wordt op 0,23% wereldwijd, later zelfs naar 0,13% en voor mensen onder de 70 jaar zelfs naar 0,05%, vergelijkbaar met een normale griep.

Er is een 'race om het vaccin' ontstaan tussen farmaceuten, waarbij de farmaceutische industrie door lobbyen heeft bewerkstelligd dat ze niet aansprakelijk zullen zijn voor vaccinatieschade door dit vaccin. Bovendien is er toestemming verleend om GMO (RNA/DNA) technologie te gebruiken voor menselijke toepassingen, omdat het Covid-19 virus op de A-lijst geregistreerd staat. Ook vanwege deze A-lijst worden 'verkorte testprocedures' gebruikt om de vaccins te testen en op de markt te brengen.

Het is onduidelijk welke gezondheidsrisico's deze nieuwe RNA/DNA technologie met zich meebrengt, de hele bevolking gaat nu feitelijk het vaccin testen. Er is dus sprake van een gezondheidsexperiment.

Maar zoals ook met andere virussen en ziektes het geval is, geldt ook hier dat een goed immuunsysteem van essentieel belang is om dit virus het hoofd te kunnen bieden. Preventieve maatregelen, zoals gezonde leefstijl, voldoende beweging en het gebruik van vitamines en supplementen kunnen daarbij van groot nut zijn.

Bronnen:

Huisarts Rob Elens. Pleidooi voor het gebruik van hydroxychloroquine bij de behandeling van COVID-19 in de eerste lijn. <https://www.deblauwetijger.com/pleidooi-voor-het-gebruik-van-hydroxychloroquine-bij-de-behandeling-van-sars-cov-2-covid-19in-de-eerste-lijn/>

China:

Informatie uit China toont aan dat zodra je besmet blijkt te zijn met het Coronavirus, het goed is om een hoge dosis vitamine C te nemen om de kans op complicaties terug te

dringen.

Interessant detail: [DSM schonk in februari 2020 106 miljoen Vit. C pillen aan China](https://www.limburger.nl/cnt/dmf20200226_00149257/dsm-schenkt-106-miljoen-vitamine-c-pillen-aan-china):

Link: https://www.limburger.nl/cnt/dmf20200226_00149257/dsm-schenkt-106-miljoen-vitamine-c-pillen-aan-china

Mike Yeadon : De pandemie is allang voorbij. Er is groepsimmunititeit.

Voormalig Pfizer vice-president Dr Mike Yeadon legt uit waarom hij van mening is dat de overheidsmaatregelen rampzalig en onnodig zijn.

<https://youtu.be/Zfo0yg1mhp4>

¹ Dr. Fauci over het belang van vit D en C (21-12-2020)

<https://www.nutraingredients.com/Article/2020/12/21/Experts-send-Vitamin-D-and-Covid-19-open-letter-to-world-s-governments>

² Bij Stichting Orthokennis meer info over vit. C

<https://www.orthokennis.nl/nutrienten/vitamine%20C>

<https://www.orthokennis.nl/artikelen/vitamine-c-en-ester-c>

³ Dr. Fauci over het belang van vit D en C (21-12-2020)

<https://www.nutraingredients.com/Article/2020/12/21/Experts-send-Vitamin-D-and-Covid-19-open-letter-to-world-s-governments>

⁴ Experts send Vitamin-D and Covid-19 open-letter to worlds governments, by Nikki Hancocks, 21-12-2020

<https://www.nutraingredients.com/Article/2020/12/21/Experts-send-Vitamin-D-and-Covid-19-open-letter-to-world-s-governments>

⁵ prof Pierre Capel column: Take it or leave it: meer over de verschillende vaccins, 03-01-2021 <https://www.bitchute.com/video/5hojOxeOFjNn/>

⁶ Massa mRNA Vaccinatie Roekeloos en onnodig”, zegt Prof. Dr. Theo Schetters, interview op 6 januari 2021

https://www.youtube.com/watch?fbclid=IwAR13nMHVyT0xibYumD3OvSpgO-Usvs-LeRxJ_fAmIHYtltkelj-D7uWDogY&v=aWrZxCx6L6g&feature=youtu.be

⁷ Gezondheidsraad geeft advies aan de minister van VWS, 24 dec.2020.

<https://www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2020/12/24/covid-19-vaccinatie-biontech-pfizer>

<https://www.gezondheidsraad.nl/binaries/gezondheidsraad/documenten/adviezen/2020/12/24/covid-19-vaccinatie-biontech-pfizer/Advies-COVID-19-vaccinatie-BioNTech-Pfizer.pdf>

⁸ <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/info-by-product/clinical-considerations.html>

⁹ <https://www.dvhn.nl/extra/Is-het-een-griepje-of-is-het-corona-Zo-herken-je-de-symptomen-en-dit-kun-je-doen-om-besmetting-te-voorkomen-update-25394778.html>

¹⁰ Griep 2017-2018: [Ziekenhuizen puilen uit van de grieppatiënten.](#)

Tijdens de griepgolf in het afgelopen jaar [STIERVEN ER MAAR LIEFST 9.500 MENSEN](#) meer dan in een normale winter.

¹¹

https://www.who.int/immunization/newsroom/news_launch_forum_partners_future_deca

Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken

www.nvkn.nl

[de_immunization/en/](#) en <https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals>

¹² Dr. Fauci over het belang van vit D en C (21-12-2020)

<https://www.nutraingredients.com/Article/2020/12/21/Experts-send-Vitamin-D-and-Covid-19-open-letter-to-world-s-governments>

¹³ Bij Stichting Orthokennis meer info over vit. C

<https://www.orthokennis.nl/nutrienten/vitamine%20C>

<https://www.orthokennis.nl/artikelen/vitamine-c-en-ester-c>

¹⁴ Dr. Fauci over het belang van vit D en C (21-12-2020)

<https://www.nutraingredients.com/Article/2020/12/21/Experts-send-Vitamin-D-and-Covid-19-open-letter-to-world-s-governments>

¹⁵ Experts send Vitamin-D and Covid-19 open-letter to worlds governments, by Nikki Hancocks, 21-12-2020

<https://www.nutraingredients.com/Article/2020/12/21/Experts-send-Vitamin-D-and-Covid-19-open-letter-to-world-s-governments>

¹⁶ <https://nos.nl/artikel/2344836-behandeling-coronapatient-verbeterd-artsen-hopen-op-30-procent-minder-sterfte-op-ic.html>

¹⁷ [HCQ toepassing in Brazilië](#)

¹⁸ Vitamine C infuus bij Covid-19 patiënten

<https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04264533>

¹⁹ Bron uit Limburger [DSM schonk in februari 2020 106 miljoen Vit. C pillen aan China](#)

Link: https://www.limburger.nl/cnt/dmf20200226_00149257/dsm-schenkt-106-miljoen-vitamine-c-pillen-aan-china

²⁰ Pilot trial of high-dose vitamin C in critically ill COVID-19 patients 09-01-2021

<https://link.springer.com/article/10.1186/s13613-020-00792-3>

²¹ [Gebruik van dexamethason is effectief bij COVID-19-patiënten aan beademing | Nieuwsbericht | College ter Beoordeling van Geneesmiddelen \(cbg-meb.nl\)](#)

²² [Covid-19: Hydrocortisone can be used as alternative to dexamethasone, review finds | The BMJ](#)

²³ [Hydrocortison werkt bij Covid-19-patiënten - UMC Utrecht](#)

²⁴ [Remdesivir for the Treatment of Covid-19 – Final Report | NEJM](#)

²⁵ Het coronavaccin is niet zonder risico's, door Dr. Carla Peeters in HP/DeTijd, 07-01-2021

<https://www.hpdetijd.nl/2021-01-07/het-coronavaccin-is-niet-zonder-risicos/>

²⁶ <https://www.hpdetijd.nl/2021-01-07/het-coronavaccin-is-niet-zonder-risicos/>

²⁷ Will an RNA Vaccine Permanently Alter My DNA? Dr. Doug, 27 november 2020

<https://sciencewithdrdoug.com/2020/11/27/will-an-rna-vaccine-permanently-alter-my-dna/>

-
- ²⁸ prof Pierre Capel column: Take it or leave it: meer over de verschillende vaccins, 03-01-2021 <https://www.bitchute.com/video/5hojOxeOFjNn/>
- ²⁹ Massa mRNA Vaccinatie Roekeloos en onnodig”, zegt Prof. Dr. Theo Schetters, interview op 6 januari 2021 <https://youtu.be/aWrZxCx6L6g>
- ³⁰ [KNVM Vaccinologie - COVID-19](#)
- ³¹ <https://www.francesoir.fr/opinions-entretiens-politique-monde/gmo-vaccines-back-secret-decision-european-parliament>
- ³² https://www.nvkp.nl/fileadmin/nvkp/pdf/Bijsluiter/comirnaty-epar-product-information_nl.pdf
- ³³ https://www.nvkp.nl/fileadmin/nvkp/pdf/Bijwerkingen_Covid-19_vaccins_2021.pdf
- ³⁴ Het coronavaccin is niet zonder risico's, door Dr. Carla Peeters in HP/DeTijd, 07-01-2021 <https://www.hpdetijd.nl/2021-01-07/het-coronavaccin-is-niet-zonder-risicos/>
- ³⁵ <https://www.sciencemag.org/news/2020/12/suspicious-grow-nanoparticles-pfizer-s-covid-19-vaccine-trigger-rare-allergic-reactions>
- ³⁶ https://www.nvkp.nl/fileadmin/nvkp/pdf/Bijwerkingen_Covid-19_vaccins_2021.pdf
- ³⁷ <https://www.sciencemag.org/news/2020/12/suspicious-grow-nanoparticles-pfizer-s-covid-19-vaccine-trigger-rare-allergic-reactions>
- ³⁸ https://www.nvkp.nl/fileadmin/nvkp/pdf/Bijsluiter/Bijsluiter_Covid-19_vaccin_Moderna.pdf
- ³⁹ [HCQ toepassing in Brazilië](#)
- ⁴⁰ <https://www.fox13now.com/news/coronavirus/local-coronavirus-news/new-mammogram-guidelines-for-women-recently-vaccinated-for-covid-19?fbclid=IwAR30M3fs8VKKqvPHIRWzW39m62GrqcA8Ru5GrWDqHL89-f2nulbgDe116Us>