

Kernpunten uit de tweede brief aan de minister van VWS en de directeur Publieke Gezondheid, zoals verstuurd op 3-6-2020

De brief werd verzonden namens Sepsis en daarna, prof. dr. Heleen Oudemans-van Straaten (emeritus) en ir. dr. Reindert Graaff (onbezoldigd hoofddocent aan het UMCG)

- A) **Patiënten die een ernstige infectie-reactie vertonen, ontwikkelen acuut een ernstig tekort aan vitamine C.** Dit is uitvoerig beschreven in wetenschappelijke publicaties. ¹ Zonder aanvulling van dit tekort missen zij de stof die essentieel is voor de eigen afweer en die hen beschermt tegen een ontspoorde ontstekingsreactie. Zij voeren hierdoor een ongelijke strijd. Wij lichten dit hieronder toe.
- B) **Vitamine C heeft weliswaar niet een direct effect op het virus, maar door versterking van velerlei functies van het immuunsysteem versterkt het wel degelijk de bestrijding ervan. Daarnaast grijpt vitamine C op een andere manier in: het is een essentiële stof in het voorkomen van het ontsporen van de infectie.** Dit is een kernpunt. Een belangrijk deel van de schade en de sterfte wordt bepaald door de manier waarop het lichaam op het virus reageert. Het ziektebeeld sepsis (de ontregelde reactie van het lichaam op een infectie) heeft ons in de afgelopen decennia daarover genoeg geleerd. Voor de rol van vitamine C bij sepsis is veel wetenschappelijk bewijs. Daarbij is het aspect van tijdige toediening van cruciaal belang gebleken. Het blijven hangen in het ‘dogma van wachten op meer studies’ is onzes inziens niet op zijn plaats gezien het feit dat een kortdurend hoge dosering van vitamine C bij intensive care patiënten in gecontroleerde studies veilig is gebleken, en gezien het belang van de patiënten die door de toediening van vitamine C de kans hebben om minder ziek te worden. Voor een meta-analyse, zie Wang et al: *“Effects of different ascorbic acid doses on the mortality of critically ill patients.”* ² Hierin geen enkele twijfel over de rol van vitamine C en het bewijs, alleen de aanmoediging om die rol verder te verhelderen. Wij benadrukken in dit verband ook dat de WHO vitamine C benoemt als adjuvante interventie. ³
- C) **Het ethisch en urgentie-perspectief blijft tot nog toe buiten beeld.** Verdere versterking van het bewijs dat vitamine C, mits zo snel mogelijk toegediend, in belangrijke mate orgaanschade kan voorkomen of verminderen, is een kwestie van tijd. Maar die tijd hebben getroffen patiënten en naasten niet. En er is één groot verschil met alle andere middelen waar onderzoek naar wordt gedaan: vitamine C is in alle grote trials veilig gebleken. Wij zien vanuit patiënten- en ethisch perspectief geen denkbaar argument om vitamine C niet nú al op een gecontroleerde manier in de strijd tegen het virus in te zetten, is het niet in therapeutische (hoge) doseringen, dan in ieder geval in doseringen die het tekort aanvullen. U zegt zelf terecht dat vitamine C belangrijk is voor de weerstand. Hoeveel te meer geldt dit voor IC-patiënten bij wie een aangetoond tekort bestaat. Ex-patiënten en naasten zouden een hoofdrol moeten spelen bij ethische vragen als: *wat verdient een kans bij het verminderen van de impact van het virus voor patiënten en naasten en bij het bevorderen van een positieve uitkomst? Wat weegt daarbij voor hen het zwaarst?* Daarnaast is het buitensluiten van vitamine C t.o.v. het ‘toelaten’ van (risicovolle) andere middelen niet langer

¹ Carr, A.C. et al. Hypovitaminosis C and vitamin C deficiency in critically ill patients despite recommended enteral and parenteral intakes, *Critical Care* (2017) 21:300, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29228951/>

² Wang, Y. et al. Effects of different ascorbic acid doses on the mortality of critically ill patients: a meta-analysis, *Annals of Intensive Care*, volume 9, Article number: 58 (2019) <https://annalsofintensivecare.springeropen.com/articles/10.1186/s13613-019-0532-9>

³ WHO, A coordinated global research roadmap: 2019 novel coronavirus, March 2020 https://www.who.int/blueprint/priority-diseases/key-action/Coronavirus_Roadmap_V9.pdf, p. 37

uit te leggen aan patiënten en naasten. Wie van hen zou desgevraagd tegenstander zijn van een natuurlijke stof waarmee het lichaam op een veilige manier kan worden ondersteund en de kans op herstel toeneemt? Het niet toepassen ervan stelt patiënten bloot aan veel grotere risico's.

- D) **Uit innovatief oogpunt vraagt dit nieuwe virus om een brede, vernieuwende aanpak** waarin meerdere aanvliegroutes elkaar versterken. Helaas heeft vitamine C als 'onschuldige stof' haar uitstraling niet mee in de 'high tech'-medische wereld. Het middel is goedkoop, eenvoudig en er berust geen patent op. Het is belangrijk dat onnodige weerstand wordt doorbroken. Terecht merkt u op dat bescherming door een vaccin nog ver weg is. Dat zou ons uit moeten dagen om alle opties die schade kunnen voorkomen of beperken in ogenschouw te nemen, zeker de opties die veilig zijn.

Refererend aan het programma 'Zinnige zorg'⁴ en het rapport '(Samen)leven is meer dan overleven - Breder kijken en kiezen in tijden van corona'⁵ van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving, waarin wordt opgeroepen om burgers en een bredere kring van experts (waaronder ethici) te betrekken bij het vaststellen van de toegevoegde waarde van behandelingen voor de gezondheid (en er staan hier levens op het spel), hebben wij de minister een aantal voorstellen gedaan.

Toepassing naast verder onderzoek

De voorstellen spitsen zich toe op het stimuleren van ziekenhuizen om tot de toepassing van (therapie met hoge doseringen) vitamine C over te gaan in samenspraak met cliëntenraden en patiëntvertegenwoordigers en dit te doen op een zodanige manier dat tegelijkertijd veel waardevolle gegevens verzameld kunnen worden. Dit zou bijvoorbeeld kunnen met een 'voor en na' studie, goed gemonitord en in een samenwerkingsverband waar vele ziekenhuizen bij aan kunnen haken. Omdat vitamine C al veilig is gebleken in grote onderzoeken geeft dit geen extra risico's en kunnen patiënten toch vast profiteren van deze essentiële stof voor de bestrijding van hun virusinfectie.

In de VS worden al maanden zeer positieve resultaten geboekt met het MATH+ protocol waarin ook hoge doseringen vitamine C zijn opgenomen, zo tijdig mogelijk toegediend. Dit laatste blijkt cruciaal voor het succes van de therapie. De (gerenommeerde en ervaren) Critical Care artsen die het MATH+ protocol toepassen hebben zich verenigd in het Frontline COVID-19 Critical Care Consortium (FLCCC).⁶ Zij zijn absoluut voorstander van verder onderzoek, maar laten het bewijs dat er tot nu toe ligt én het ethisch perspectief de doorslag geven. **'Waiting for the perfect will be an enemy of the good'** is een veelzeggende uitspraak van Pierre Kory die deel uitmaakt van het eerdergenoemde FLCCC (zie onder).

⁴ <https://www.zorginstituutnederland.nl/werkagenda/zinnige-zorg>

⁵ <https://www.raadrvs.nl/documenten/publicaties/2020/05/03/goed-samen-leven-in-tijden-van-corona>

⁶ <https://covid19criticalcare.com/>