

HOE HET CAPACITY-COVID-REGISTER BINNEN TIEN DAGEN WERD
OPGEZET

Snel inzicht krijgen in cardiovasculaire consequenties van COVID-19

In onwaarschijnlijk korte tijd is onder de paraplu van de *Dutch CardioVascular Alliance* (DCVA) het zogenoemde CAPACITY-COVID-register opgezet, om gegevens over de cardiovasculaire voorgeschiedenis en complicaties van patiënten met COVID-19 te verzamelen en analyseren. Initiatiefnemer prof. dr. Folkert Asselbergs vertelt meer over het waarom en hoe van dit register en nodigt behandelcentra in Nederland en daarbuiten van harte uit tot deelname.

Het CAPACITY-COVID-register is een observationeel onderzoek naar de cardiovasculaire voorgeschiedenis, diagnostische informatie en cardiovasculaire complicaties van patiënten met COVID-19. In aanmerking komen alle patiënten met een positieve testuitslag of hoge verdenking op COVID-19 die zijn opgenomen in het ziekenhuis. De resultaten kunnen inzicht verschaffen in de manifestatie en incidentie van cardiovasculaire complicaties bij deze patiënten; en de vatbaarheid en het klinische beloop van een COVID-19-besmetting bij patiënten met een bestaande cardiovasculaire aandoening. Specifieke cardiovasculaire aandachtspunten die apart worden geregistreerd, zijn: cardiale voorgeschiedenis en cardiovasculaire risicofactoren, cardiale biomarkers, ECG, echocardiografie, cardiale MRI, invasieve cardiale procedures, cardiale complicaties tijdens opname, en cardiale uitkomst na zeven en dertig dagen.

In eerste instantie richt het CAPACITY-COVID-register zich op Nederlandse behandelcentra, vervolgens op centra in heel Europa. Omdat inmiddels ook interesse voor deelname is getoond door landen buiten Europa (onder meer Australië en Brazilië), kan het uitgroeien tot een wereldwijd initiatief.

Wat zijn de belangrijkste kennishiaten die dit initiatief moet vullen?

Asselbergs: 'Onder opgenomen COVID-19-patiënten, en eerder ook onder SARS-patiënten, is de incidentie van cardiovasculaire aandoeningen hoog. Cardiovasculaire patiënten lijken op zich niet vatbaarder voor het virus, maar besmette mensen die moeten worden opgenomen hebben relatief vaak cardiovasculaire problematiek, hypertensie en/of diabetes. Dit wijst op een ernstiger verloop van besmetting bij cardiovasculaire patiënten. Komt dat eenvoudig doordat opgenomen patiënten gemiddeld ouder zijn, of is bij cardiovasculaire patiënten het risico op een ernstiger verloop van een COVID-19-besmetting verhoogd?

Uiteraard maakt het daarbij veel uit over welke aandoening en geschiedenis je praat. Iemand bij wie tien jaar geleden een stent is geplaatst en die sindsdien geen klachten heeft gehad, heeft een ander risicoprofiel dan iemand die meermaals is opgenomen in verband met hartfalen en die een verminderde pompfunctie heeft. Een andere complicerende factor is dat we het cardiovasculair profiel van de opgenomen COVID-19-patiënten niet kunnen vergelijken met dat van de geïnfecteerde patiënten die thuis blijven.'

Zou COVID-19 cardiovasculaire schade kunnen veroorzaken?

'De resultaten van kleinschalige studies, met name uit China, lijken te wijzen op een wat verhoogde kans op dergelijke schade, waaronder ritmestoornissen, myocarditis en diastolische dysfunctie. We gaan bij besmette patiënten met en zonder achterliggende cardiovasculaire problematiek onderzoeken of er cardiovasculaire schade optreedt.'

Er gaan geruchten dat onder meer ACE-remmers en AT1R-antagonisten de uitkomsten van een COVID-19-besmetting kunnen beïnvloeden.

'Dit zijn onbewezen aannames op theoretische gronden. We gaan eventuele negatieve én positieve effecten van deze medicijnen op de besmetting, verspreiding en de symptomen van COVID-19 nader onderzoeken. Ik wil echter benadrukken dat er voorlopig geen enkele reden is het gebruik te wijzigen; dat kan erg gevaarlijk zijn. Een andere onderzoeksvraag rond medicatie betreft mogelijke interacties tussen cardiovasculaire medicatie en middelen die tegen COVID-19 worden ingezet, zoals chloroquine.'

Wat heeft u ertoe gebracht dit initiatief te starten?

'Toen ik het register zag dat is ontwikkeld door de WHO en het *International Severe Acute Respiratory and Emerging Infection Consortium* (ISARIC) in reactie op de COVID-19-pandemie, dacht ik: een prima initiatief, maar voor cardiovasculaire vragen te beperkt. Laten we daarom aan deze al bestaande infrastructuur een cardiovasculaire component toevoegen. Ik wilde géén lokaal initiatief beginnen, maar data genereren om wereldwijd te kunnen delen. We hebben onze toevoeging gebouwd in REDCap: open-source technologie voor onderzoeksdatabases.'

Dit hele initiatief heeft in onwaarschijnlijk korte tijd vorm gekregen.

'Dat is inderdaad heel bijzonder: binnen tien dagen! Meerdere deelnemers aan de DCVA doen mee – NVVC, WCN, Hartstichting, NL-HI/Durrer Center, de NHR en Harteraad. Iedereen heeft hetzelfde doel: dit zo snel mogelijk voor elkaar krijgen. Niet minder bijzonder is dat alle partijen van wie we die nodig hadden, binnen enkele dagen toestemming hebben gegeven, waaronder de Inspectie voor de Volksgezondheid en medisch-ethische toetsingscommissies. Ook de [website](#) is in een paar dagen gebouwd. Een groep van 25 vrijwilligers is dag en nacht bezig alles op te tuigen.'

Bijzonder is het opt-outsysteem voor patiënten.

'Alle patiënten uit deelnemende centra worden in principe geïncludeerd, tenzij zijzelf of hun familie bij opname opteren om af te zien van deelname. Voor deze keuze zijn drie redenen: we willen geen selectie van patiënten; we willen snel kunnen schakelen en de clinici ontlasten; en we willen vermijden dat de *consent* extra contact tussen zorgverlener en patiënt nodig maakt.'

Zorgverleners in ziekenhuizen hebben vast niet veel tijd om data in te voeren.

'Voor de invoer van data zetten we vooral mensen in die momenteel (nog) niet in het ziekenhuis nodig zijn, onder wie *research nurses*, studenten en onderzoekers.'

Wanneer mogen van welke analyses de eerste resultaten worden verwacht?

'We beginnen met risicocalculatoren: welke categorieën cardiovasculaire patiënten worden in het ziekenhuis opgenomen? Welke complicaties doen zich bij hen voor? Welke van deze patiënten komen op de IC terecht? Ik denk dat we in de tweede of derde week van april de eerste spiegelinformatie kunnen delen.'

Nieuwe ontwikkelingen

De informatie in dit artikel is geactualiseerd tot en met 26 maart 2020. Gezien de vele nieuwe ontwikkelingen die zich dagelijks voordoen, verwijzen wij voor de meest recente stand van zaken naar de website van het CAPACITY-COVID-register: capacity-covid.eu.

Meer informatie en deelname aan het register

Uitgebreide achtergrondinformatie over het CAPACITY-COVID-register staat op de website van de DCVA: <https://dcvalliance.nl/news/item/capacity-covid-registry>.

Wil uw centrum deelnemen? Een [infographic](#) van het stappenplan voor deelname vindt u op de website van het CAPACITY-COVID-register: capacity-covid.eu.

Daar kunt u eveneens een [pdf](#) met uitgebreidere toelichting downloaden.



Prof. dr. F.W. Asselbergs is hoogleraar Cardiovasculaire genetica aan de Universiteit Utrecht en cardioloog aan het UMC Utrecht. Buiten de landsgrenzen is hij onder meer hoogleraar *Precision medicine* aan het *Institute of Cardiovascular Science and Institute of Health Informatics* van het *University College London*. In zijn hoedanigheid van voorzitter van de werkgroep data-infrastructuur binnen de *Dutch CardioVascular Alliance* (DCVA) nam hij het initiatief voor het CAPACITY-COVID-register.

Goede informatiebronnen voor cardiovasculaire patiënten

Wat prof. dr. Asselbergs betreft, zijn dit enkele van de belangrijkste bronnen met betrouwbare en duidelijke informatie over Covid-19 en cardiovasculaire problematiek:

- Hartstichting: www.hartstichting.nl/nieuws/is-coronavirus-reden-tot-zorg-voor-hartpatiënten
Een speciale live-uitzending op 24 maart 2020 van de Hartstichting op Facebook, waarin prof. dr. Asselbergs zelf vragen van patiënten beantwoordde, is terug te zien op: <https://youtu.be/5a6U2Aqm4w0>
- Harteraad: <https://harteraad.nl/de-meest-gestelde-vragen-over-hart-en-vaataandoeningen-en-het-coronavirus>
- Het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG): www.nhg.org/coronavirus
- Thuisarts.nl: www.thuisarts.nl/nieuw-coronavirus
- Rijksoverheid: www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-covid-19

Auteur

Michiel Tent

Auteursaffiliatie

Michiel Tent, wetenschapsjournalist