



Wat is gevaarlijker, Corona of in leven zijn?

Posted on 9 mei 2020 by Arnout Jaspers

Nu het kabinet een flinke versoepeling van de lockdown heeft aangekondigd, gaan al weer stemmen op dat Nederland hiermee te veel risico neemt. Maar wat is te veel? Het risico van Covid-19, áls je besmet raakt, gaat voor alle leeftijden verrassend gelijk op met de overige 'natuurlijke' sterfte.

Over de *Case Fatality Ratio* (CFR), het percentage patiënten dat aan het virus overlijdt, is veel discussie geweest. Dat percentage is een breuk met boven de streep het aantal overledenen, en onder de streep het aantal besmettingen. In het begin was volkomen onduidelijk hoeveel mensen besmet raken met Covid-19 zonder dit te beseffen, omdat ze helemaal geen of slechts vage verkoudheidsklachten krijgen. Dat bleken er relatief veel te zijn, wat het getal onder de streep veel groter maakt, dus de CFR veel lager.

Voor 80-plussers 4500 keer zo gevaarlijk als voor

kinderen

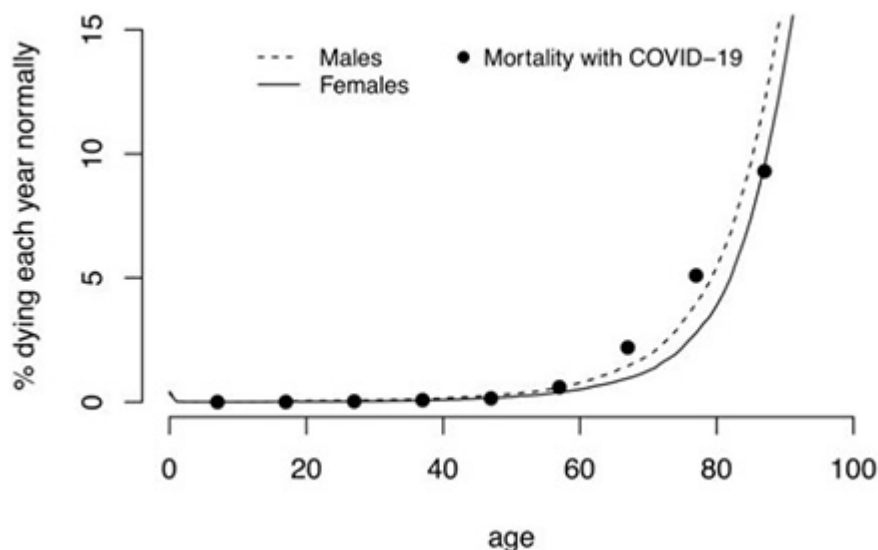
Volgens een [recente inventarisatie van het Britse Imperial College](#) varieert de CFR van 2/100.000 (0,002%) voor jonge kinderen tot 9/100 (9%) voor tachtigplussers, met tussenliggende leeftijdsgroepen daar tussenin. Dat is een enorm verschil: voor tachtigplussers is het virus 4500 keer zo gevaarlijk als voor kinderen.

Hoe moet je zulke percentages duiden? Je kunt ook voor het leven zelf een Case Fatality Ratio uitrekenen, als je die opvat als het aantal sterfgevallen per jaar per leeftijdscategorie. Immers, iedereen gaat een keer dood, in Nederland doorgaans na een jaar of tachtig. Gemiddeld heb je dus een kans per jaar van $100/80 = 1,25\%$ om te overlijden. In Nederland is die kans als je jong bent – gelukkig maar – uiterst klein, en die loopt uiteraard op naarmate je ouder wordt. In leven zijn is best gevaarlijk.

Covid is voor mannen wat gevaarlijker dan voor vrouwen

Eind maart al berekende ik provisorisch, met Covid-19 sterftecijfers uit Korea en China en de Nederlandse bevolkingsstatistiek, dat de leeftijdsafhankelijke CFR voor 'in leven zijn' en 'besmet raken met Covid-19' voor een Nederlandse vrouw bijna precies gelijk op loopt. Covid-19 is voor mannen wat gevaarlijker: voor hen bleek Covid-19 ongeveer twee keer zo gevaarlijk als in leven zijn.

Deze berekening is nu wat nauwkeuriger overgedaan door The Winton Centre, zij het voor de Covid-19 sterfte niet uitgesplitst naar mannen en vrouwen. Dat leverde de volgende grafiek op (de lijnen zijn de normale sterfte, de punten de Covid-19 sterfte):



Ook hier zien we dus dat het gevaar van in leven zijn en sterven aan Covid-19 na besmetting opmerkelijk parallel lopen. Weliswaar heeft het vergelijken van het eenmalig risico van een epidemie met het chronische risico van sterven door alle andere oorzaken iets willekeurigs. Immers, waarom zou je de 'normale' sterfte *per jaar* als maatstaf nemen? Waarom niet per maand, of per decennium?

Maar deze samenloop van omstandigheden is te mooi om te negeren: voor de gemiddelde Nederlander die besmet raakt, is Covid-19 net zo gevaarlijk als een jaar leven, dus in 2020 leven we dubbel (gevaarlijk).

Het viel iets mee

In [een eerdere column](#) was ik, op grond van de eerste cijfers, behoorlijk pessimistisch over de kans dat een Covid-19 patiënt beademing op de Nederlandse IC zou overleven. Ik schatte in dat drie op de vier het niet overleefden, terwijl intensivisten toen uitgingen van ongeveer 50-50.

Nu de eerste golf van de epidemie achter de rug is, geven de cijfers meer duidelijkheid, en het moet gezegd: m'n pessimisme was onterecht. Inderdaad blijken 'overlevers' gemiddeld langer op de IC te liggen dan 'overlijders', zodat in het begin van de golf aan patiënten vooral veel sterfgevallen van de IC af komen, terwijl dit beeld later gunstiger wordt, omdat dan vooral overlevers van de IC af

komen.

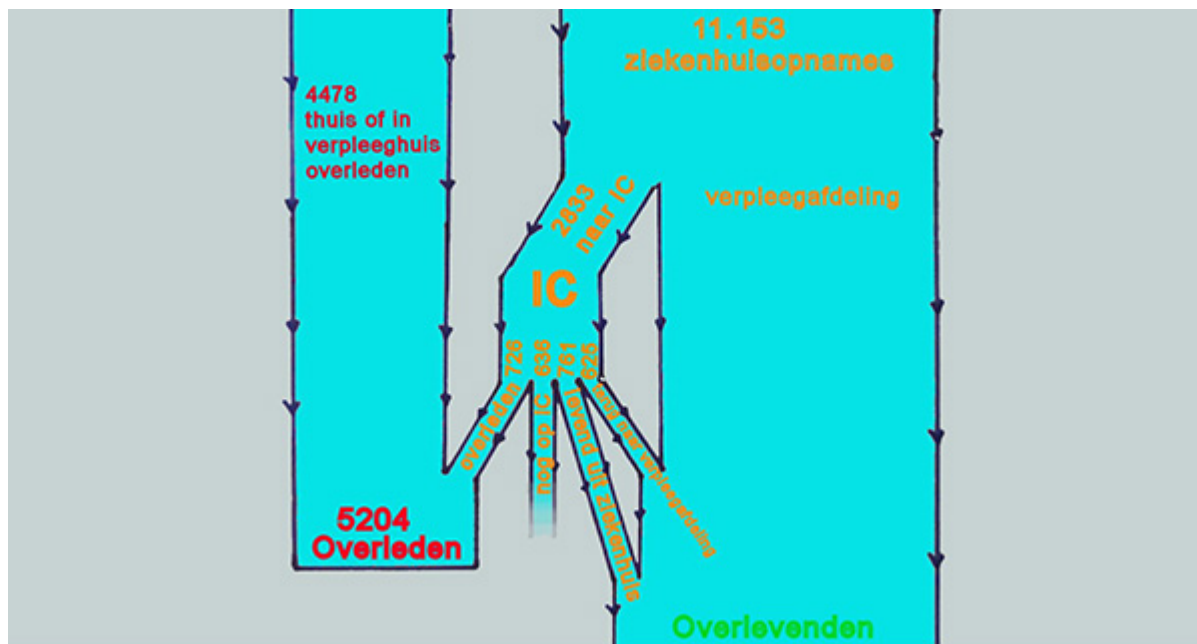
Overlevingskans op de Nederlandse IC: 60 procent

Volgens de meest recente cijfers (bijgewerkt tot 3 mei) zijn nu 728 Covid-19 patiënten op de IC overleden, en 761 levend ontslagen uit het ziekenhuis. Van 635 patiënten die toen nog op de IC lagen was de uitkomst uiteraard nog onbekend. Er is nog een vierde categorie: 625 mensen die voldoende opknapt om van de IC af te kunnen, maar die nog op een gewone verpleegafdeling van een ziekenhuis liggen. Je mag aannemen, dat daarvan het grote merendeel ook overleeft. Als je voorts aanneemt dat mensen die nu nog op de IC liggen ongeveer dezelfde overlevingskans hebben als alle eerdere IC-patiënten, kun je de overlevingskans op de Nederlandse IC's uitrekenen: ongeveer 60 procent.

Dat is een stuk gunstiger dan de situatie in Italië en bijvoorbeeld New York, waar de eerste studies wijzen op rond de 80 procent sterfte. Waarschijnlijk wordt de overlevingskans op de IC sterk beïnvloed door het opname-beleid: in Nederland wordt het grootste deel van de kritiek zieke patiënten niet eens doorgestuurd naar de IC, maar sterft thuis of in een verpleeg- of verzorgingstehuis. Alleen de meest kansrijke patiënten gaan in Nederland aan de beademing, terwijl artsen in de VS meer geneigd zijn medisch alles uit de kast te halen, ongeacht de kans op succes.

Op grond van de cijfers over de eerste golf, die nu vrijwel achter de rug is, is de in- en uitstroom van Covid-19 patiënten nu in kaart te brengen. Zo wordt ook visueel duidelijk, dat de IC, waar in de media alle aandacht naar uitgaat, niet de voornaamste vaargeul voor de epidemie is.

Als de kranzinnige dictator die ik ook in m'n vorige column opvoerde, aan het begin van de uitbraak alle Nederlandse IC-afdelingen gesloten had, waren nu geen 5200, maar 6500 mensen aan Covid-19 overleden.



De instroom (bovenin) en uitstroom (naar beneden) van de Covid-19 uitbraak in Nederland. De horizontale breedte van een blauwe strook komt overeen met het aantal patiënten. Bron cijfers: RIVM, Epidemiologische situatie COVID-19 in Nederland, en [NICE](#).