

Post-COVID

Post-COVID en Long COVID zijn verschillende termen voor langdurige klachten na een COVID-19 besmetting (corona), die minstens 3 maanden aanhouden. Dit komt voor bij zowel volwassenen als kinderen en jongeren.

Veelvoorkomende klachten

Mensen met post-COVID hebben gemiddeld 10-15 klachten tegelijk. In totaal zijn er ruim 200 mogelijke klachten beschreven. De meest voorkomende zijn:

1. Uitputtende vermoeidheid;
2. Cognitieve klachten, zoals niet goed kunnen concentreren, vergeetachtigheid, hersenmist, overgevoeligheid voor licht en geluid;
3. Kortademigheid;
4. Hoofdpijn;
5. Sombereheid/prikkelbaarheid;
6. Slecht slapen;
7. Pijnklachten (spier-, gewrichts- en zenuwpijnen);
8. Duizeligheid.



Ook komen specifieke groepen symptomen veel voor. Kenmerkend is:

- **Post-exertionele malaise (PEM):** uitputtende klachten na (lichte) lichamelijke, mentale of emotionele inspanning, die soms direct maar regelmatig vaak pas na 12-48 uur merkbaar zijn.

Andere veelvoorkomende symptoomgroepen zijn:

- **Orthostatische intolerantie (OI)**, mensen krijgen klachten bij rechtop komen, zoals o.a. duizeligheid, hoofdpijn en zware benen. De meestvoorkomende vorm is posturaal orthostatisch tachycardie syndroom (POTS), daarbij stijgt de hartslag bij het rechtop komen en blijft de bloeddruk gelijk.
- **Mestcelactivatiesyndroom (MCAS)**, waarbij bepaalde afweercellen overactief worden en klachten veroorzaken, zoals jeuk, kortademigheid, uitslag op de huid, buikklachten e.a.

Vergelijkbare langdurige klachten kunnen ook ontstaan na een andere infectieziekte. Dit noemen we post-acute infectie syndromen* (PAIS). Naast post-COVID zijn dit o.a. Q-koortsvermoeidheidssyndroom (QVS), Post-Lyme syndroom (PTLDS), Post-Legionella syndroom (PLS), Post-Sepsis syndroom (PSS). ME/CVS ontstaat ook vaak na een infectie. Door onderzoek wordt het steeds duidelijker dat er samenhang is tussen verschillende postinfectieuze aandoeningen.

Impact en verloop

Post-COVID heeft veel en langdurig impact op lichamelijk en mentaal welzijn, sociale contacten, studie, werk en inkomen, hobby's, sport, vrije tijdsbesteding en kwaliteit van leven.

Het verloop van post-COVID is langdurig en variabel over de tijd, met grote persoonlijke verschillen in heftigheid en klachtenpatroon. De klachten en de ernst daarvan kunnen per dag, week, maand of jaar veranderen. Dit maakt de ziekte grillig en onvoorspelbaar.

Bij sommige patiënten kunnen zelfs eenvoudige handelingen, zoals persoonlijke verzorging of licht huishoudelijk werk, al te veel inspanning vragen. Het ontbreken aan herkenning en erkenning van de ziekte door directe omgeving en/of zorgverleners kan een negatieve impact hebben op patiënten.

Diagnose

Er is (nog) geen test om post-COVID aan te tonen. Daarom is het belangrijk om een andere medische oorzaak of verklaring van klachten uit te sluiten voordat er over post-COVID kan worden gesproken. Het ervaren van PEM na inspanning is een kenmerkende klacht bij een PAIS*. Daarbij is er na de infectie vaak een duidelijke vermindering van het functioneren. Bespreek aanhoudende klachten met de huisarts, die ook het stappenplan voor de huisarts kan raadplegen.

Naar schatting zijn er 450.000 patiënten in Nederland waarvan 90.000 patiënten met ernstige langdurige klachten. Hieronder vallen ook kinderen en jongeren. Er zijn factoren die het risico op post-COVID vergroten. Een overzicht hiervan staat in de kennisbundeling post-COVID

Mogelijke oorzaken

Op basis van resultaten van wereldwijd biomedisch onderzoek zijn er inmiddels meerdere theorieën over mogelijke processen die, ook tegelijkertijd, een rol kunnen spelen in het lichaam. In bijna alle theorieën neemt het immuunsysteem een centrale plek in. Ontregelingen hiervan kunnen leiden tot afwijkingen en klachten in diverse andere (orgaan)systemen.

De belangrijkste verklaringen zijn:

- **Achtergebleven virusdeeltjes** kunnen het lichaam blijven prikkelen en klachten veroorzaken.
- **Een ontregeld immuunsysteem** kan langdurig actief blijven, waardoor het lichaam als het ware in een voortdurende afweerstand blijft staan. Dit kan ervoor zorgen dat het lichaam per ongeluk gezonde lichaamscellen aanvalt (auto-immuniteit).
- **Schade aan kleine bloedvaten** en het ontstaan van kleine ontstekingen en (micro)bloedstolsels kunnen de toevoer van zuurstof en voedingsstoffen naar weefsels verminderen. Ook kan het schade veroorzaken aan zenuwen en spieren.

Daarnaast zijn er aanwijzingen dat ook andere processen een rol kunnen spelen, zoals:

- **Verstoringen van het zenuwstelsel** die ontregeling van de balans veroorzaakt tussen het dempen en activeren van onbewuste processen als hartslag, bloeddruk, ademhaling, spijsvertering en temperatuur.
- **Problemen met de energievoorziening van cellen** (mitochondriën) wat bijdraagt aan ernstige vermoeidheid en uitputting na inspanning en kan leiden tot extra weefsel-schade en ontstekingsprocessen.
- **Veranderingen in de darmflora** die het evenwicht verstoren en ontstekingen veroorzaken.
- **Verkeerde vorming van lichaamseigen eiwitten** die zenuwcellen in de hersenen en het ruggenmerg kunnen beschadigen.
- **Verstoringen van het hormoonstelsel** die kunnen bijdragen aan vermoeidheid en andere klachten.

Deze processen hangen waarschijnlijk met elkaar samen, maar het is nog onbekend hoe deze gerelateerd zijn aan de verschillende uitingsvormen van post-COVID. Er wordt nog volop onderzocht hoe alles precies werkt.

Behandelopties en interventies bij post-COVID

De meeste mensen herstellen in een aantal maanden van post-COVID klachten. Voor de mensen die niet goed herstellen is er nu geen genezende behandeling bekend. Behandeling gericht op de vermindering van klachten en het verbeteren van functioneren is in veel gevallen wel mogelijk.

- Een goede energiebalans is belangrijk bij herstel of (tijdelijke) verslechtering. Richt de begeleiding en behandeling op het in balans brengen van de energie, waarbij PEM zoveel mogelijk wordt voorkomen. Begeleiding van een ergotherapeut (met PAIS ervaring) is daarbij behulpzaam.
- Bij [POTS](#) en [MCAS](#) is gerichte behandeling met leefstijladviezen, eventueel aangevuld met (off-label) medicatie.
- Bij sommige patiënten helpt bepaalde (off-label) medicatie bij pijnklachten, vermoeidheid, hersenmist en concentratieproblemen.
- Er zijn nog geen richtlijnen voor het gebruik van medicatie. De overweging om medicatie te proberen wordt bij voorkeur gemaakt samen met de huisarts of een behandelend arts met kennis van PAIS.
- Huis- en bedgebonden patiënten hebben begeleiding op maat nodig. De huisarts heeft een centrale rol in de organisatie van de zorg die nodig is.

Bijkomende aandoeningen

Bij post-COVID kunnen in de loop der tijd ook nieuwe symptomen ontstaan. Regelmatig is er naast de post-COVID klachten ook sprake van andere aandoeningen. Blijf alert op of er misschien ook iets anders aan de hand is:

- Soms is er door COVID-19 schade aan organen ontstaan. Meestal herstelt deze schade vanzelf in de loop van de tijd.
- Bestaande aandoeningen kunnen verergeren, zoals diabetes of astma.
- Nieuwe ziekten kunnen ontstaan, waarbij het niet altijd duidelijk is of er een verband is met post-COVID.

Meer over onderzoek naar post-COVID:

- [Onderzoek naar post-covid | Rijksoverheid.nl](#)
- [Onderzoeksprojecten | PostCOVID Netwerk Nederland](#)
- [Onderzoek naar Long COVID | Stichting Long COVID](#)
- [Onderzoek | NMCB](#)
- [Deelname aan onderzoek | Postcovidonderzoek.nl](#)
- [Expertisecentra Post-COVID](#)

