

Achtergronddocument Post-COVID bij kinderen en jongeren

Rondetafelgesprek zorg voor mensen met Post-Covid/PAIS

Aan Vaste Commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)
Tweede Kamer der Staten-Generaal

Datum 26 oktober 2026

Van Prof. dr. Kors van der Ent, Kinderlongarts, Directeur Wetenschap Thema Moeder & Kind,
UMC Utrecht

1. De Post-COVID expertisecentra voor kinderen

Het UMC Utrecht heeft samen met het Amsterdam UMC een post-COVID expertisecentrum opgericht voor kinderen met langdurige klachten na COVID-19. Deze centra richten zich specifiek op kinderen en jongeren met langdurige klachten na een COVID-19-infectie. Sinds de start van deze expertisecentra op 1 februari 2026 zijn er landelijk ruim 300 kinderen gezien.

Kinderen worden onderzocht door multidisciplinaire teams, die de zorg afstemmen op de klachten en behoeften van iedere patiënt. Patiënten krijgen een gepersonaliseerd behandelplan, gericht op het verbeteren van de klachten en daarmee ook de levenskwaliteit. Nieuwe behandelmethoden worden snel geïmplementeerd en de resultaten regelmatig geëvalueerd. Tegelijkertijd doen de centra onderzoek naar de oorzaak en gevolgen van post-COVID.

De post-COVID expertisecentra zijn opgericht met een dubbele missie: het bieden van hoogwaardige zorg en het versneld opdoen van kennis en ervaring om deze vervolgens te delen met ziekenhuizen, huisartsen en andere zorgverleners.

2. De impact van LONG-COVID-19 bij pediatrische patiënten: een systematische review en meta-analyse

Nederlandse samenvatting van: Cioni G, Calo GL, Kerpaci B, Troia A, Gregori N, Manzoli L, Flacco ME. The Burden of Long-COVID-19 Among Pediatric Subjects: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Clinical Medicine*. 2026;15(14):5597. DOI:10.3390/jcm15145597 via: <https://www.mdpi.com/2077-0383/15/14/5597>

1. Aanleiding en doel

Na een besmetting met het coronavirus kunnen sommige kinderen en jongeren langdurig klachten houden of nieuwe klachten ontwikkelen. Dit wordt Long-COVID genoemd. De klachten kunnen gevolgen hebben voor hun gezondheid, school, sport, sociale contacten en dagelijks functioneren.

Onderzoeken naar Long-COVID bij kinderen laten uiteenlopende prevalentiecijfers zien. Een belangrijke verklaring hiervoor is dat onderzoekers verschillende definities en meetmethoden gebruiken. Cioni en collega's onderzochten daarom hoe vaak Long-COVID voorkomt bij kinderen en jongeren, welke klachten zij ervaren en welke kenmerken mogelijk samenhangen met een grotere kans op langdurige klachten.

2. Onderzoeksopzet en methode

De onderzoekers voerden een systematisch literatuuronderzoek en een meta-analyse uit. Daarbij werden de resultaten van verschillende onderzoeken samengevoegd om een betrouwbaarder beeld te krijgen van het voorkomen van Long-COVID bij kinderen en jongeren van 0 tot 18 jaar.

In totaal werden 52 onderzoeken met 960.089 kinderen en jongeren geïnccludeerd. De algemene prevalentieschatting was gebaseerd op 46 onderzoeken met in totaal 960.089 deelnemers. De onderzoekers onderzochten hoe vaak Long-COVID voorkwam, welke klachten het meest werden gerapporteerd en welke demografische en klinische kenmerken samenhangen met een grotere kans op langdurige klachten.

De onderzoeken verschilden onderling in onderzoeksopzet, onderzochte populatie, follow-upduur en de gehanteerde definitie van Long-COVID. Deze verschillen zijn belangrijk bij de interpretatie van de resultaten.

3. Belangrijkste bevindingen

Prevalentie

De gecombineerde prevalentieschatting bedroeg 18,1%. Dit komt overeen met ongeveer één op de vijf kinderen en jongeren in de onderzochte populaties met een eerdere SARS-CoV-2-infectie.

De schatting verschilde afhankelijk van de gebruikte definitie van Long-COVID. Bij toepassing van de criteria van de Amerikaanse National Institutes of Health (NIH) bedroeg de prevalentie 16,2%, tegenover 21,6% bij toepassing van de criteria van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO).

Wanneer uitsluitend onderzoeken van hoge methodologische kwaliteit werden meegenomen, daalde de prevalentieschatting naar 12,0%.

Deze verschillen onderstrepen dat de precieze omvang van Long-COVID bij kinderen en jongeren onzeker blijft. De percentages zijn gecombineerde schattingen uit verschillende onderzoeken en kunnen niet zonder meer worden vertaald naar de prevalentie in de gehele Nederlandse kinderopopulatie.

Klachtenpatroon

Long-COVID kent een breed klachtenpatroon dat meerdere orgaansystemen kan omvatten. Vermoeidheid behoorde tot de meest gerapporteerde klachten. Daarnaast werden luchtwegklachten, zoals hoesten en benauwdheid, en neurologische klachten, zoals hoofdpijn en problemen met concentratie en geheugen, regelmatig beschreven.

Onder kinderen en jongeren bij wie Long-COVID was vastgesteld, bedroeg de gecombineerde prevalentie van vermoeidheid 33,9%, van hoesten 25,0% en van neurologische klachten als groep 24,2%. Ook psychische klachten en gevolgen werden regelmatig gerapporteerd (21,4%).

De klachten kunnen gelijktijdig optreden en gevolgen hebben voor het lichamelijk en cognitief functioneren, schoolbezoek, sport, sociale contacten en andere dagelijkse activiteiten. De genoemde percentages hebben betrekking op kinderen en jongeren met Long-COVID, niet op alle kinderen die eerder besmet zijn geweest. Bovendien zijn de frequenties van afzonderlijke klachten niet zonder meer vergelijkbaar, omdat de onderzoeken verschillende meetmethoden en registraties gebruikte.

Mogelijke risicofactoren

In de gecombineerde analyses werd Long-COVID vaker gerapporteerd bij meisjes dan bij jongens, bij kinderen en jongeren vanaf zes jaar dan bij jongere kinderen, bij kinderen met bestaande aandoeningen en bij kinderen die tijdens de acute infectie klachten hadden of ernstiger ziek waren. Ook ziekenhuisopname tijdens de acute infectie hing samen met een grotere kans op Long-COVID.

Wanneer uitsluitend onderzoeken van hoge methodologische kwaliteit werden meegenomen, waren de verbanden met geslacht, leeftijd en bestaande aandoeningen niet langer statistisch significant. Vooral de bevinding dat een eerdere ernstige COVID-19-infectie samenhangt met een grotere kans op Long-COVID bleef overeind.

Deze uitkomsten vragen om terughoudendheid bij de interpretatie. Een gevonden verband bewijst niet dat een kenmerk rechtstreeks de oorzaak is van Long-COVID. Ook kinderen die tijdens de acute infectie weinig of geen klachten hadden, kunnen langdurige klachten ontwikkelen.

Vaccinatiestatus en beloop

De onderzoekers vonden geen statistisch significant verschil in het voorkomen van Long-COVID tussen gevaccineerde en niet-gevaccineerde kinderen. De beschikbare gegevens waren echter onvoldoende om hierover een definitieve conclusie te trekken. Het ontbreken van een statistisch significant verschil betekent niet dat vaccinatie geen beschermend effect heeft.

Ook over het langetermijnbeloop is nog weinig bekend. De meeste onderzoeken volgden kinderen gedurende drie tot zes maanden. Over langere perioden waren aanzienlijk minder gegevens beschikbaar. In een beperkt aantal onderzoeken nam het percentage kinderen met langdurige klachten in de loop van de tijd af. Meer onderzoek is nodig om vast te stellen hoeveel kinderen herstellen, hoe lang herstel duurt en bij welke kinderen klachten blijven bestaan.

Beperkingen van het onderzoek

De uitkomsten verschilden sterk tussen de geïnccludeerde onderzoeken. Dit hangt onder meer samen met verschillen in definities, onderzoekszet, onderzochte populaties, meetmethoden en follow-upduur. Daarnaast was de methodologische kwaliteit van een aanzienlijk deel van de onderzoeken beperkt.

Hierdoor is het moeilijk om één betrouwbaar prevalentiecijfer vast te stellen dat voor alle kinderen en jongeren geldt. Ook is nog onvoldoende bekend over het langetermijnbeloop, de factoren die samenhangen met aanhoudende klachten en de gevolgen voor het dagelijks functioneren.

De bevindingen moeten daarom worden geïnterpreteerd als gecombineerde schattingen op basis van de beschikbare onderzoeken, met inachtneming van de onzekerheden in het onderliggende bewijs.

Conclusie en betekenis voor de zorg

Deze systematische review en meta-analyse laat zien dat Long-COVID een relevant gezondheidsprobleem vormt bij kinderen en jongeren. De gecombineerde prevalentieschatting bedraagt 18,1%, maar verschilt afhankelijk van de gebruikte definitie en de methodologische kwaliteit van de onderzoeken. Vermoeidheid, luchtwegklachten en neurologische klachten behoren tot de meest gerapporteerde symptomen.

De bevindingen onderstrepen het belang van tijdige herkenning en zorgvuldige beoordeling van langdurige klachten na een SARS-CoV-2-infectie. Daarbij is niet alleen aandacht nodig voor lichamelijke klachten, maar ook voor cognitieve problemen en de mogelijke gevolgen voor school, sociale participatie en dagelijks functioneren.

Tegelijkertijd is het beschikbare bewijs nog onvoldoende om de prevalentie, het langetermijnbeloop en de zorgbehoeften van alle kinderen en jongeren nauwkeurig vast te stellen. Onderzoek met eenduidige definities, uniforme meetmethoden en langduriger follow-up is nodig om risicogroepen beter te identificeren en passende zorg en follow-up te ondersteunen.