

Die Corona-Lage:

In Deutschland werden vom Robert-Koch Institut aktuell über 190.000 Infektionen mit dem **neuen Corona-Virus SARS-CoV-2** berichtet. Die Erkrankung mit SARS-CoV2 heißt **COVID-19 Infektion**. COVID-19 **unterscheidet sich von der Infektion mit anderen Coronaviren** (sogenannte humanpathogene Typen 229E, OC43, HKU-1 oder NL63).

Bei **Nicht-Immunsupprimierten** bestehen bei den meisten COVID-19 Patienten (ca. 80%) nur milde Symptome einer Atemwegsinfektion, ca. 5% müssen aber auf der Intensivstation behandelt werden. Die Fallsterblichkeit liegt insgesamt wahrscheinlich bei ca. 1 %, bei Intensivbehandlung deutlich höher. **Tröpfchen- und Aerosole** sind die häufigsten Übertragungswege, die Erkrankung **kann auch von Infizierten ohne Symptome übertragen** werden.

Es sind weltweit mehrere COVID-19-Infektionen bei lungentransplantierten Patienten berichtet worden. Etwa 70% der Patienten wurden im Krankenhaus behandelt, es gab auch milde Erkrankungen. Die Fall-Sterblichkeit scheint aber um ein Mehrfaches höher zu sein als in der Normalbevölkerung. **Unter den Lungentransplantierten der MHH sind nur 3 COVID-19 Fälle bekannt geworden, also etwa 0,3%.**

Das zeigt uns, dass Sie sich die LTx-Patienten sehr vorsichtig verhalten haben und dass LTx-Patienten häufiger betroffen sind. Schützen sie sich weiter durch Vermeiden von Händekontakt, **Vermeidung größerer Menschenmengen - besonders in geschlossenen Räumen**.. In geschlossenen Räumen mit mehreren Personen soll regelmäßig **gelüftet** werden **Wahrscheinlich sind Hustenhygiene, Abstand und Lüften die wichtigsten Maßnahmen zum Schutz.**

Falls Sie COVID-19 erkrankt sind, kann es 1 Woche nach Symptombeginn zu Atemnot, kommen. Beobachten Sie deswegen - wenn verfügbar – regelmäßig Ihre Sauerstoffsättigung in dieser Phase, wenn Sie infiziert sind. Bei Symptomen können Sie eine **Selbsteinschätzung** unter <https://covapp.charite.de/> oder sich bei uns telefonisch beraten lassen .

Lieferengpässe für Medikamente und Impfstoffe:

Es gibt derzeit keine Lieferengpässe für die Immunsuppressiva der Hersteller Novartis und Astellas. Die **Lieferengpässe für Cotrimoxazol („Cotrim“)** sind für die meisten Hersteller behoben, auch die Präparate von AL und ratiopharm sollen ab August 2020 wieder lieferbar sein. Es gibt Lieferengpässe für **Aciclovir** 400/800 der Firma 1A Pharm. Azithromycin der Firma HAL hat geliefert Schwierigkeiten angeblich bis Juli 2020. Bei den Impfstoffen ist **Shingrix®** eingeschränkt verfügbar (Ende nicht absehbar), ebenso **Pneumovax 23®** , dieser soll aber ab Oktober 2020 wieder lief aber sein.

Lebendimpfstoffe:

Lebendimpfstoffe sollen bei Lungentransplantate selbst nicht gegeben werden. Die in der praxiswichtigsten lebende Impfstoffe sind Masern Mumps Röteln, Varizellen (hier ist **nicht** der Gürtelrose-Impfstoff Shingrix gemeint) und Rotaviren. Diese werden üblicherweise bei Säuglingen und Kindern geimpft. Manchmal ergibt sich die Frage bei Kontakt mit geimpften Kindern eines dieser Impfstoffe im Haushalt, wie sich transplantierte verhalten sollen. Wir geben dazu folgende Empfehlungen:

Die Ausscheidung des **Rotavirus** im Stuhl erreicht innerhalb von etwa sieben Tagen nach der Verabreichung Spitzenwert, am häufigsten nach der ersten Dosis. Die Übertragung des Impfvirus ist aus drei Fallberichten bekannt. Um das Risiko von Rotavirus-Infektionen durch Impfstoffe zu minimieren, die über den Stuhl übertragen werden, sollten Transplantierte den **Umgang mit Windeln und Stuhl von Säuglingen nach der Rotavirus-Impfung für mindestens vier Wochen vermeiden**. Nur bei Auftreten eines Impf-Ausschlags **nach Varizellenimpfung empfohlen, den Kontakt zu immunsupprimierten bzw. immundefizienten Personen bis zum Abklingen des Ausschlags zu vermeiden.** **Die Masern Mumps Röteln -Impfung kann bei Kontaktpersonen ohne Bedenken für die immunsupprimierte Person** durchgeführt werden, da es keine Hinweise für eine Übertragung nach Impfung gibt. Nach der Gabe eines Lebendimpfstoff gegen die Grippe /Influenza (zugelassen als Nasenspray für 2–17 Jährige zugelassen) wurden bei 80 % der Geimpften eine Ausscheidung über etwa 8 Tage und eine Übertragung auf Ungeimpfte beobachtet. Da wirksame und sichere Influenzaimpfstoffe als Alternative verfügbar sind, sollte kindliche **Kontaktpersonen Immunsupprimierter nicht mit dem Nasen-Lebendimpfstoff gegen Influenza geimpft werden.** Man soll stattdessen andere Impfstoffe nehmen.

Organisatorisches:

Routinebesuche werden in der MHH wieder aufgenommen. Stabile Patienten können auch in der **Videosprechstunde** betreut werden. Die **Videosprechstunde** für LTx-Patienten findet nach tel. Terminvereinbarung statt. Eine Anleitung dazu finden Sie unter:

https://www.mhh.de/fileadmin/mhh/pneumologie/downloads/Videosprechstunde_Anleitung.pdf

Sie können uns auch per email erreichen: pneumologie.transplantation@mh-hannover.de und per Fax 0511-532-161118.

Wir empfehlen, allen Lungentransplantierten ein tägliches **Tagebuch (FEV1, Temperatur etc.)** zu führen. Ein Muster finden Sie unter: https://www.mhh.de/fileadmin/mhh/pneumologie/downloads/pdf/mhh_ltx_tagebuch.pdf.

Bei Atemwegsinfekten (z.B. Husten; Fieber, Luftnot) oder COVID-19 Infektion empfehlen wir eine Kontaktaufnahme mit der MHH-LTx-Ambulanz. Bitte stellen Sie sich mit solchen Symptomen nicht ohne telefonische Kontaktaufnahme bei uns vor. **Bringen Sie aktuelle Blutwerte in Kopie mit.**

<https://dso.de/organspende/allgemeine-informationen/angenh%C3%B6rige-von-organspendern-transplantierte-patienten/dankesbriefe>

<https://experience.arcgis.com/experience/478220a4c454480e823b17327b2bf1d4>

https://naehcafe-lotte.de/media/pdf/5d/bf/fb/Anleitung_v3.pdf

