

Juni 2021

Die Corona-Lage: In Deutschland werden vom Robert-Koch Institut (RKI) aktuell über 3,7 Millionen Infektionen mit dem **neuen Corona-Virus SARS-CoV-2** berichtet. Die Erkrankung mit SARS-CoV2 heißt **COVID-19**. COVID-19 kann schwer verlaufen und unterscheidet sich von der Infektion mit anderen Coronaviren (sogenannte humanpathogene Typen 229E, OC43, HKU-1 oder NL63). Es sind weltweit mehrere COVID-19-Infektionen bei lungentransplantierten Patienten berichtet worden. **Unter den 1.044 Lungentransplantierten in aktiver Nachsorge der MHH sind 40 (3,8 %) COVID-19 Fälle bekannt geworden.** Die Fall-Sterblichkeit scheint bei Lungentransplantierten deutlich höher zu sein als in der Normalbevölkerung, in der sie bei 1-2 % liegt. Wir müssen deswegen **gemeinsam** die Infektion mit allen Mitteln (**AHA-L und Impfung**) verhindern.

Bitte stellen Sie sich derzeit mit **Verdachtssymptomen (Luftnot, Fieber, Krankheitsgefühl)** nicht ohne vorherige telefonische **Kontaktaufnahme (0511-532-4681) in unserer Ambulanz vor.** Bringen Sie dann aktuelle Blutwerte und Ergebnisse (z.B. negativer SARS-CoV-2-Test in Kopie mit). Falls Sie COVID-19 erkrankt sind, kann es ca. 1 Woche nach Symptombeginn zu **Atemnot** kommen. Beobachten Sie deswegen regelmäßig Ihre **Sauerstoffsättigung** in dieser Phase, wenn Sie infiziert sind. COVID-19-Patienten nach LTx bieten wir täglich unsere **Videosprechstunde** an. Bitte verändern Sie nicht eigenständig Ihre Medikamente in der Corona-Krise - besonders nicht die Immunsuppression !

Impfungen: Wir empfehlen, dass Organtransplantierte **gegen SARS-CoV-2 so schnell wie möglich geimpft werden**, auch wenn nach Tx derzeit keine Aussage bezüglich der Wirksamkeit getroffen werden kann. Unter Nutzen Risikoabwägung und derzeitiger wissenschaftlicher Expertenmeinung sollten Sie ein Impfangebot mit jedem der verfügbaren Impfstoffen (annehmen). **Einer der derzeit wichtigsten Effekte zu Ihrem Schutz ist die konsequente Impfung von Haushaltsangehörigen. Bei der Grippeimpfung funktioniert das bei eingeschränkter Immunantwort nach unserer Erfahrung seit Jahren sehr gut.**



DEUTSCHLAND
KREMPelt die
#ÄRMELHOCH
FÜR DIE CORONA-SCHUTZIMPfung

Impffortschritt MHH-LTx Ambulanz: Zahl der 1. SARS-CoV2 Impfung Stand 3.6.21 **494** (46 % unserer Patienten, Bundesschnitt 41 %), **Zahl der 2. SARS-CoV2 Impfung 272** (25 % unserer Patienten), **Impfstoffe: BioNTech/Pfizer 76 %, AstraZeneca 15 %, Moderna 9 %.** Bisher sind **drei** COVID-19 Fälle nach Erstimpfung unter den der LTx-Patienten aufgetreten . Nach der Impfung sind uns keine schwerwiegenden unerwünschten Wirkungen berichtet worden (insb nicht Abfall der Blutplättchen oder Thrombosen). h. **Folgende Abstände der SARS-CoV2 Impfung** sind zu beachten:

- Frühestens 6 Monate nach durchgemachter COVID19-Infektion
- Frühestens 4 Wochen **nach** Transplantation (im Einzelfall bei **Lymphozyten-Depletion*** auch erst nach 3 oder 6 Monaten). *Transplantierte im ersten halben Jahr nach der Operation bitten wir bei uns **nachzufragen**
- Zu anderen planbaren Impfungen soll ein Mindestabstand von 14 Tagen vor und nach jeder COVID-19-Impfung eingehalten werden
- Zur extrakorporalen Photopherese sollte ein Mindestabstand von 14 Tagen davor und danach eingehalten werden

Aus verschiedenen Studien wird nach Zweitimpfung **18 bis 70 % ein Antikörpernachweis** beschrieben. Diese Informationen könnten darauf hindeuten, dass zusätzliche Schutzmaßnahmen für Transplantierte weiter erforderlich sind. Möglicherweise bedeutet dies in Zukunft eine Nachimpfung.

Autor	Boyarsky	Miele	Shostak	Narasimhan	Havlin
Fachzeitschrift	JAMA	AJT	Lancet RM	MedRixV	JHLT
Zahl Tx-Pat (LTx Pat)	658 (71)	16 (?)	137 (137)	73 (73)	48 (48)
Land	USA	Italien	Israel	USA	Tschechien
Impfung	Biontech/Moderna	Biontech	Biontech	Biontech/Moderna	Biontech
Zeitpunkt n. Impfung	28 Tage nach 2.	15 Tage nach 2.	14-21 Tage nach 2.	18 Tage nach 2.	7-42 Tage nach 2.
Antikörper-Antwort	56 %	37 %	18 %	25 %	70 %
T-Zell Antwort		56 % (ELISpot)			

Wir planen über Blutproben die Effektivität der Impfung im Rahmen in Zusammenarbeit mit Frau Prof. Falk (Transplantationsimmunologie der MHH) zu untersuchen. Dazu werden im Rahmen der klinischen Routine gewonnenen Blutproben **4-8 Wochen nach der 2. Impfung** untersucht (weiße oder braune Monovette beschriftet mit Name, Geburtsdatum und Abnahmedatum, in Versandröhrchen oder eine dichte Plastiktüte stecken und in wattierten Umschlag gekennzeichnet mit „Medizinisches Material“ an uns schicken). Bei Interesse melden Sie sich bei uns! Eine routinemäßige Bestimmung der Antikörper bei Transplantierten beim Hausarzt u.a. aufgrund unterschiedlicher Testverfahren wird noch nicht empfohlen.

Organisatorisches: Routinebesuche finden derzeit überwiegend zur Problemabklärung, bei Studienpatienten und Transplantierten im ersten Jahr statt. Unsere Räumlichkeiten sind bekanntermaßen begrenzt, bitte **verzichten Sie auf Begleitpersonen. Ausnahmen (z.B. bei Hilfslosigkeit und Dolmetscher) bitte vorab mit uns absprechen (Tel. 0511-532-4681)** Stabile Patienten können auch in der Videosprechstunde betreut werden.https://www.mhh.de/fileadmin/mhh/pneumologie/downloads/Videosprechstunde_Anleitung.pdf . Wir empfehlen, allen Lungentransplantierten ein Tagebuch täglich (vor allem FEV1, Temperatur etc.) zu führen. Muster:

https://www.mhh.de/fileadmin/mhh/pneumologie/downloads/pdf/mhh_ltx_tagebuch.pdf Sie können uns auch per email erreichen:
pneumologie.transplantation@mhh-hannover.de und per Fax 0511-532-161118.

In der nächsten Ausgabe des MHH-Magazins **MHH Info** wird ein kurzer Bericht über unsere Ambulanz erscheinen:

<https://www.mhh.de/presse/publikationen>