

Juli 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, der letzte vor 2 Monaten.** 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 Impfstoffe (annehmen). **Einer der derzeit wichtigsten Effekte zu Ihrem Schutz ist die konsequente Impfung von Haushaltsangehörigen.** Bei der Grippeimpfung funktioniert das nach unserer Erfahrung seit Jahren sehr gut.



DEUTSCHLAND
KREMPELT DIE
#ARMELHOCH
FÜR DIE CORONA-SCHUTZIMPFUNG

Der Impffortschritt in der MHH-LTx Ambulanz ist erfreulicherweise besser als in der Gesamtbevölkerung: Zahl der 1. SARS-CoV2 Impfung Stand 8.7.21 646 (62% unserer Patienten, Bundesschnitt 58 %), Zahl der 2. SARS-CoV2 Impfung 473 (45 % unserer Patienten, 41% Bundesschnitt), Impfstoffe: BioNTech/Pfizer 78 %, AstraZeneca 14 %, Moderna 7 %. 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 (insbesondere kein gefährlicher Abfall der Blutplättchen oder Thrombosen). **Folgende Abstände der SARS-CoV2 Impfung sind zu beachten:**

- Frühestens 6 Monate nach durchgemachter COVID19-Infektion (einmalige Impfung)
- Frühestens **4 Wochen nach** Transplantation (im Einzelfall bei **Lymphozyten-Depletion*** auch erst nach 3 oder 6 Monate). ***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 der Zweitimpfung bei **18 bis 70 % der Transplantierten ein Antikörperrnachweis** beschrieben. Eine fehlende Antikörper Antwort sagt aber noch nichts über den Impferfolg aus, weil es auch noch eine Zellantwort gibt auf die Impfung, die auch bei ca. 50 % der transplantierten nachgewiesen wurde. **Eine Nachimpfung (3. Impfung) wird derzeit noch nicht routinemäßig empfohlen.** Die deutsche Transplantationsgesellschaft hat bei der ständigen Impfkommission eine Anfrage dazu gestellt, die bisher aber noch nicht beantwortet wurde. In 2 Studien wurde die „dritte“ Impfung nach zwei mRNA Impfungen untersucht:

Autor	Kamar	Werbel
Fachzeitschrift	New Engl J Med	Annals of Internal Medicine
Zahl Tx-Pat (LTx Pat)	101 (8)	30 (?)
Land	Frankreich	USA
Impfung	Biontech	1+2.: 57% Biontech/ 43% Moderna, 3.: 50 % Johnson&Johnson
Zeitpunkt n. Impfung	Durchschnittlich 61 Tage nach 2.	Median 67 Tage nach 2.
Antikörper-Antwort nach 1./2./3. Impfung	4 % / 40 % / 68 % (28 Tage nach 3.)	nicht bestimmt / 20 % / 47 % (14 Tage nach 3.)

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 gewonnen 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, wir haben schon zahlreiche Proben von Patienten bekommen! **Eine routinemäßige Bestimmung der Antikörper bei Transplantierten beim Hausarzt u.a. aufgrund unterschiedlicher Testverfahren wird nicht empfohlen.**

Organisatorisches: Routinebesuche finden derzeit überwiegend zur Problemlösung, bei Studienpatienten und Transplantierten im ersten Jahr statt. Unsere Räumlichkeiten sind bekanntermaßen beengt, bitte **verzichten Sie auf Begleitpersonen.** **Ausnahmen (z.B. bei Hilflosigkeit und Dolmetscher) bitte vorab mit uns absprechen (Tel. 0511-532-4681).** **Wir können nach wie vor die Videosprechstunde anbieten.** Eine Anleitung finden Sie unter: https://www.mhh.de/fileadmin/mhh/pneumologie/downloads/Videosprechstunde_Anleitung.pdf . Wir empfehlen, allen Lungentransplantierten ein tägliches Tagebuch (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@mh-hannover.de und per Fax 0511-532-161118.