

FRÜH

Die Corona-Lage: In Deutschland werden vom Robert-Koch Institut (RKI) aktuell über 5 Millionen Infektionen mit dem **neuen Corona-Virus SARS-2** berichtet. Die Erkrankung mit SARS-2 heißt **COVID-19**. COVID-19 kann häufiger schwer verlaufen und unterscheidet sich damit von der Infektion mit anderen Coronaviren (sogenannte humanpathogene Typen 229E, OC43, HKU-1 oder NL63).

Unter den 1.031 Lungentransplantierten in aktiver Nachsorge der MHH sind 62 (6 %) COVID-19 Fälle bekannt geworden. Die Fall-Sterblichkeit liegt bei Transplantierten zwischen 8 und 19 % und ist damit deutlich höher als in der Normalbevölkerung, in der sie bei ca. 1 % liegt.

Melden Sie sich **frühzeitig bei uns wenn Sie COVID-19 haben**. Eine **frühe** Behandlung z.B. mit **monoklonalen Antikörpern** kann entscheidend sein. Weltweit sind 7 Fallserien veröffentlicht, die durch die frühzeitige Verabreichung (d.h. bis zu 7 Tage nach Symptombeginn) von **monoklonalen Antikörpern** die Krankenhausbehandlungsrate bei COVID-19 nach Transplantation mit **geringen Symptomen** auf 14% und die Sterblichkeit auf 0,5% reduzieren konnten. Von bisher 6 LTx-Patienten aus der MHH, die **FRÜH, d.h. < 7 Tagen nach Symptombeginn** so behandelt wurden, mussten nur 2 Patienten stationär behandelt werden und keine/r ist verstorben. Diese Behandlung ist inzwischen in Europa **zugelassen**. Der Zugang zu diesen Medikamenten ist über Spezial- Apotheken nach ärztlicher Anforderung möglich. <https://t.co/GChKblT7Bx?amp=1>. Bitte stellen Sie sich mit **Verdachtssymptomen (Luftnot, Fieber, Krankheitsgefühl) nicht ohne vorherige telefonische Kontaktaufnahme (0511-532-4681) in unserer Ambulanz vor**. Bringen Sie Laborergebnisse (z.B. negativer SARS-2-PCR 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, 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!


- Bitte **verzichten** Sie bei Besuchen weiter auf **Begleitpersonen**. Ausnahmen z.B. bei Hilfslosigkeit und Notwendigkeit eines Dolmetschers. Bitte dies vorab mit uns absprechen.

Aktuelles zur Impfung: 80 % unserer Patienten sind zweimalig geimpft, 7 % sind nach unserer Kenntnis bereits zum 3. Mal. **BITTE LASSEN SIE UND IHRE HAUSHALTSANGEHÖRIGE SICH GEGEN SARS-2 IMPFEN und GEHEN SIE AKTUELL ZUR BOOSTER-IMPfung !** Frühestens 4 Wochen nach der 3. Impfstoffdosis kann eine Untersuchung auf spezifische Antikörper erfolgen. Sie können Proben nach der 3. Impfung nach wie vor zu uns schicken. Die Grippeimpfung steht an, kann auch **gleichzeitig** mit der SARS-2 Impfung gegeben werden. Ab dieser Saison ist auch **Hochdosis-Impfstoff gegen die Grippe** verfügbar

- Wir haben einen für Sie **kostenlosen SMS-Service für Benachrichtigung der Spiegel** eingerichtet. Damit müssen Sie schriftlich einverstanden sein. Wenn Sie sich für den Service entscheiden, werden Dosisänderungen per SMS übermittelt. Auch andere Benachrichtigungen (z.B. Terminerinnerung, Antikörperergebnisse) sind zukünftig möglich.
- Anmeldung zum **SMS-Service:** <https://www.mhh.de/pneumologie/ambulanzen/ltx-sms-service-anmeldung>
- Informationen zum **SMS-Service:** https://www.mhh.de/fileadmin/mhh/pneumologie/downloads/pdf/Patienteninformation_SMS_Service.pdf

Am 4.11.2021 erreichte uns ein Brief von Patientenvertretern, mit dem Wunsch **Bronchoskopien nach Lungentransplantation (LTx) in Sedierung** durchzuführen. Dem Brief waren 12 anonyme, im Ton *befremdliche* Kommentare aus einer Facebook-Gruppe beigelegt, aus denen der Eindruck entstehen könnte, dass bei uns Patienten Schaden zugefügt wird. Diese Kommentare sind nach unserer Einschätzung weder repräsentativ noch objektiv. Es ist z.B. nicht nachvollziehbar, ob andere Mitglieder sich positiv geäußert haben und wir wissen auch nicht, ob alle Kommentare von einer Einzelperson stammen. Wir möchten Sie deswegen als Patient*innen nach Ihrer Meinung und Ihren Erfahrungen der Bronchoskopie befragen. Wenn Sie das begrüßen, nehmen Sie **anonym** an der **10-Minuten-Umfrage** unter https://webext.mh-hannover.de/soscsurvey/ltx_bron/ (QR-Code siehe unten) teil.

Für die Notwendigkeit einer Sedierung muss **eine medizinische Indikation** vorliegen, die von Ärzten getroffen wird. Wenn unabhängig von der medizinischen Indikation der Patientenwunsch einer Sedierung an uns herangetragen wird, besprechen wir dies grundsätzlich mit Patient*innen und erläutern Vor- und Nachteile einer Sedierung (s. Tabelle unten). Es steht selbstverständlich Patient*innen frei, die Untersuchung nicht durchführen zu lassen, wenn nach ärztlicher Einschätzung, die Nachteile einer Sedierung deren Vorteile überwiegen. Bitte bedenken Sie, dass der Pneumologie **kein Überwachungsbereich** für Patienten nach Eingriffen zur Verfügung steht **und keine eigene Röntgenanlage**. Wir selbst sprechen diesen Umstand schon lange gegenüber dem Vorstand an - leider bisher ohne Erfolg. Wir bleiben aber „dran“. Wenn alle Patienten sediert werden würden, werden wir u.a. Untersuchungen nicht am selben Tag oder nur stationär anbieten können. Lungenbiopsien (TBB) gehen dann auch nur unter Röntgen-Durchleuchtung.

	Bronchoskopie nur mit örtlicher Betäubung	Bronchoskopie mit Sedierung + örtl. Betäubung
pro	Geringerer Überwachungsaufwand	Weniger Husten
	Kein Venenzugang erforderlich	Bessere Akzeptanz durch Patient*In
	Befundmitteilung an Patient*In	Erinnerung an den Eingriff vermindert
	Kommunikation mit Untersucher (z.B. Schmerzangabe)	
	Untersuchung am Visittag möglich	
contra	geringerer Patientenkomfort	Häufiger Sauerstoffabfälle während/nach Eingriff
	Geringere Toleranz durch Patient*In	Längere Nachbeobachtung notwendig
		Fahruntüchtigkeit für 24 Stunden Patient*In
		Venenzugang erforderlich
		Schmerzangaben (Biopsie) von Patient*In unzuverlässig
		Wechselwirkungen Sedierung und Pflanzmittel

Bronchoskopien bei Lungentransplantierten unterscheiden sich von denen bei anderen Patient*innen, da die transplantierten Lungen **keine Nervenversorgung** aufweisen und **Missempfindungen** wie z.B. Husten **geringer** ausgeprägt sind. Bronchoskopien mit örtlicher Betäubung ohne Sedierung sind sicher und komplikationsarm (<https://doi.org/10.1186/2047-1440-3-11>). Die Zufriedenheit mit der Bronchoskopie ohne Sedierung war in zwei unserer kontrollierten Studien erträglich (<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0150905> und <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.08.011>) Nebenwirkungen der Bronchoskopie hatten (z.B. Husten, Übelkeit) 10% der Patienten, Schmerzen und Luftnot waren selten.

BRONCHO-Umfrage →

Anleitung zur **Videosprechstunde** https://www.mhh.de/fileadmin/mhh/pneumologie/downloads/Videosprechstunde_Anleitung.pdf

Muster **Tagebuch** : https://www.mhh.de/fileadmin/mhh/pneumologie/downloads/pdf/mhh_ltx_tagebuch.pdf

Anmeldung zum **Newsletter**: <https://www.mhh.de/pneumologie/ambulanzen/newsletter-anmeldung-ltx>

