

Die Corona-Lage: In Deutschland werden vom Robert-Koch Institut (RKI) aktuell über 20 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 211 (21 %) 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 unter 1 % liegt. In den letzten Wochen häufen sich bei Lungentransplantierten die COVID-Infektion mit der **Omikron**-Variante, bisher überwiegend mit dem sogenannten BA.2 Subtyp. Diese Unterscheidung ist wichtig, weil die neuen Varianten anders auf die frühe Therapie ansprechen. **Kontaktbeschränkungen und Hygienemaßnahmen sind unbedingt weiter notwendig.**

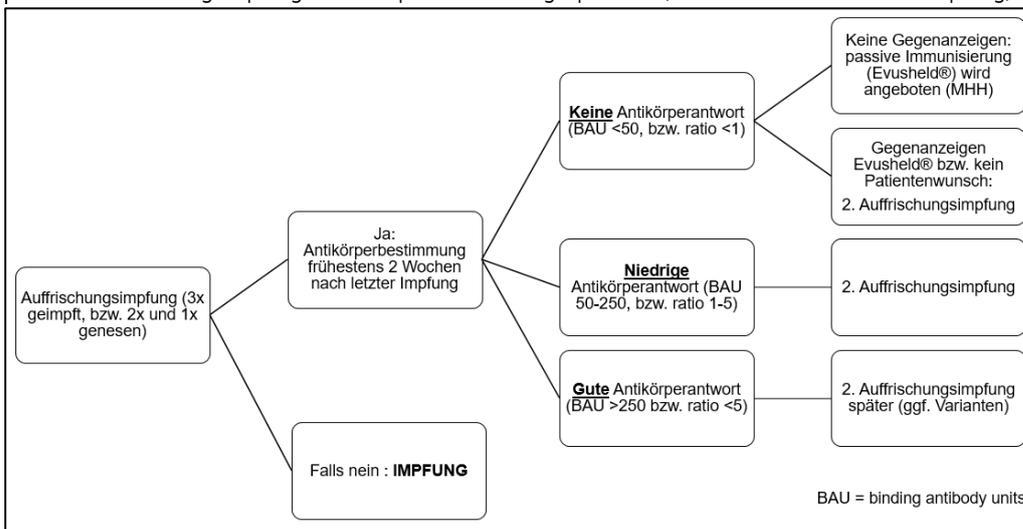
Frühe Behandlung von COVID-19 in Zeiten der Omikron Variante – Was kann ich als Patient tun?

- * **Unbedingt 1. Auffrischungsimpfung** und Antikörper-Kontrolle (möglichst als binding antibody units (BAU)) ab 2 Wo danach (Befund bei sich führen)
- * **Melden Sie sich frühzeitig** bei uns, wenn Sie SARS-2 positiv sind. Die **frühe** Behandlung verbessert die Ergebnisse!
- * **Datum Symptombeginn festlegen**
- * täglich **O₂-Sättigung** protokollieren & Tagebuch führen

Zur **frühen** Therapie von COVID19 (**d.h. Symptome kürzer als 7 Tage und kein Sauerstoff nötig**) wird inzwischen **kein monoklonaler Antikörpern (z.B. Xevudy ®) mehr** von uns empfohlen. Die aktuelle frühe Therapie erfolgt mit **Remdesivir** (Veklury ® als Infusion, 3 Tage in Folge, nicht bei schwerer Nierenschwäche). Alternativ kann bei sehr milden Verlauf ohne weitere Risikofaktoren **Molnupiravir** (Lagevrio ®) für 5 Tage in Tablettenform gegeben werden, vorher muss aber bei Frauen ein negativer Schwangerschaftstest vorgelegt werden und wegen möglicher Erbgutschädigung muss eine sichere Verhütung nach Einnahme erfolgen. **Das Virusmedikament Nirmatrelvir/Ritonavir (Paxlovid ®) kann wegen erheblicher Wechselwirkungen mit der Immunsuppression (Tacrolimus) bei Transplantierten unseres Erachtens nicht eingesetzt werden können. Unbedingt müssen die behandelnden Ärzte sich in der Therapie mit uns telefonisch (05115324681) abstimmen!**

Aufgrund der Vielzahl der SARS-CoV infizierten lungentransplantierten (mit dem Erscheinungstag sind alleine 14 COVID-19 Patienten nach LTx in Krankenhausbehandlung) betreuen wir die ambulanten COVID-19 Patienten telefonisch. Wenn sie der SMS-Service zugestimmt haben (siehe unten) bekommen Sie automatische Nachrichten, damit Sie uns täglich im Falle einer Infektion ihre Vitalzeichen übermitteln. Bei Verschlechterung erfolgt nach wie vor eine Kontaktaufnahme in der Videosprechstunde

Auffrischungs-Impfung und passive Immunisierung (sog. 4. Impfung): Insgesamt verzeichnen wir bei transplantierten Patienten, mit Auffrischungsimpfung einen Rückgang an schweren Verläufen im Vergleich zum umgeimpften Patienten. Es wurde national (StlKo) eine Empfehlung für die zweite Auffrischungsimpfung bei Transplantierten ausgesprochen (ab 4 Wochen nach letzter Impfung). Wir schlagen derzeit folgendes Schema vor:



Wir empfehlen derzeit **keine Reduktion der Immunsuppression vor Impfung**. Die langwirksame monoklonale Antikörper-Kombination **Tixagevimab und Cilgavimab (Evusheld®)** ist nun für die passive Immunisierung in der MHH verfügbar und wurde schon bei 12 unserer LTx-Patienten ohne Impfantikörper verabreicht. Der Schutz vor Omikronvarianten ist leider nicht ganz so gut, wie in der Zulassungsstudie. Bei 416 damit immunisierten Nierentransplantierten (<https://doi.org/10.1101/2022.03.19.22272575>) kam es bei gut 9% zu Omikron-Durchbruchsinfektionen. In der MHH haben wir uns deshalb der amerikanischen Empfehlung angeschlossen, die eine erhöhte Dosis (je 3 ml) beidseits intramuskulär in den Gesäßmuskel als Spritze

zunächst einmalig empfiehlt. Gegenanzeigen sind schwere Herzerkrankungen, Untergewicht und Gerinnungsstörungen.

Organisatorisches:

- Wir haben den **kostenlosen SMS-Service u.a. für Spiegelergebnisse** eingerichtet. Damit müssen Sie **einmal schriftlich Ihr Einverständnis** geben, welches Sie natürlich auch widerrufen können. Wenn Sie sich für den Service entscheiden, werden per SMS übermittelt. Bitte **verzichten Sie in der MHH bei ambulanten Besuchen möglichst weiter auf Begleitpersonen**. Ausnahmen sind z.B. bei Hilfslosigkeit und Notwendigkeit eines Dolmetschers.
- Bitte stellen Sie sich **mit Infektions-Verdachtssymptomen (Husten, Schnupfen, 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.
- Wenn innerhalb der Sprechzeiten (Mo. – Fr. von 7:30 Uhr bis 16:00 Uhr) alles unsere Leitungen belegt sind, kontaktieren Sie bitte unser **Patienten-Servicecenter** (0511-532 5000, oder senden Sie uns email.pneumologie.transplantation@mh-hannover.de mit der Bitte um Rückruf.

Wichtige Links:

- Informationen zur **Erreichbarkeit**: https://www.mhh.de/fileadmin/mhh/pneumologie/downloads/pdf/Erreichbarkeit_LTx_Ambulanz.pdf
- Informationen zum **SMS-Service**: https://www.mhh.de/fileadmin/mhh/pneumologie/downloads/pdf/Patienteninformation_SMS_Service.pdf
- Anmeldung zum **SMS-Service**: <https://www.mhh.de/pneumologie/ambulanzen/ltx-sms-service-anmeldung>
- Anleitung zur **Videosprechstunde** https://www.mhh.de/fileadmin/mhh/pneumologie/downloads/Videosprechstunde_Anleitung.pdf.
- Muster des **Tagebuchs** : 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>