

Die Corona-Lage: In Deutschland wurden in der Pandemie bisher über 30 Millionen Infektionen mit dem neuen Corona-Virus SARS-CoV2 berichtet. Die Erkrankung mit SARS-CoV2 heißt COVID-19. COVID-19 kann lebensbedrohlich und tödlich verlaufen und unterscheidet sich damit von der Infektion mit anderen Coronaviren. Unter den 1.031 Lungentransplantierten in aktiver Nachsorge der MHH sind über 400 COVID-19 Fälle bekannt geworden. Virusvarianten sind bedeutsam, da sie unterschiedlich ansteckend sind, unterschiedlich schwere Verläufe zeigen und zum Teil weniger auf Medikamente und die Impfung ansprechen. Derzeit dominiert in Deutschland die Variante „Omikron“ (BA.1 und andere). Der Anteil des Omikron-Subtyps BA.5 lag Anfang Juli bei 87 %.

Vorbeugung und Behandlung von COVID-19 – Tipps und Tricks:

Zum Schutz:

- * **Unbedingt 2. Auffrischungsimpfung** und Antikörper-Bestimmung (als binding antibody units (BAU)/ml) ab 2 Wochen danach und uns mitteilen.
- * **Passive Immunisierung** nutzen (Anmeldung bei uns) bei niedrigen Antikörper nach Auffrischungsimpfung (z.B. < 250 BAU/ml)
- * Tragen Sie unbedingt eine **FFP2-Maske**, wenn Sie sich im öffentlichen Bereich in geschlossenen Räumen aufhalten (**z. B. Flugzeug**), auch wenn das nicht mehr überall vorgeschrieben ist.
- * **Nutzen sie Außenbereiche in der Gastronomie** und meiden Sie Innenbereiche.

Bei Infektion:

- * **Melden Sie sich frühzeitig** bei uns, wenn Sie SARS-2 positiv sind. Die **frühe Behandlung** verbessert die Ergebnisse! Ihre behandelnden Ärzte **vor Ort müssen die Behandlung mit uns abstimmen**
- * **Datum Symptombeginn festlegen**
- * bei SARS-CoV-2 Infektion täglich für 4 Wochen die **O₂-Sättigung aufzeichnen** (ggf. auch unter Belastung) & Tagebuch (Links siehe unten) führen

COVID-19 nach Lungentransplantation:

Die SARS-CoV-2-Infektion ist für Lungentransplantierte noch immer gefährlich. Die Häufigkeit von schwerer Erkrankung (das heißt neuer oder zunehmender Sauerstoffbedarf) und Sterblichkeit sind aktuell gegenüber früheren Perioden deutlich zurückgegangen. Dies liegt wahrscheinlich hauptsächlich an der **hervorragenden Impfquote** und an den weniger krank machenden Eigenschaften der Omikron-Varianten. Dazu eine Übersicht unserer Daten:

Ära nach Variante	vor Delta	Delta	Omikron BA.1/2	Omikron BA.5
Zeit	bis 6/ 2021	7/2021- 1/2022	2/2022 – 6/2022	ab 20.6.22
Schwerer Verlauf (Sterblichkeit), %	53 (28) %	31 (17) %	16 (6) %	7 (2) %
Infizierte mind. 2x geimpft (mind 1x booster),	15 (0) %	94 (-) %	98 (85) %	97 (92) %
Frühtherapie mit speziellen Medikamenten	0 %	55 %	76 %	46 %

Die frühe Therapie mit Medikamenten wird deswegen etwas weniger eingesetzt. Auf jeden Fall empfehlen wir in der Frühphase der Erkrankung eine **Reduzierung der Immunsuppression (Cellept, Myfortic, Azathioprin) für 7 Tage nach Diagnose** (nur nach Rücksprache!). Eine zusätzliche medikamentöse Therapie erfolgt nur bei besonderem Risiko und weiterhin in der Regel **nicht mit Nirmatrelvir/Ritonavir (Paxlovid®)** wegen gefährlicher Wechselwirkungen.

Die langwirksame Kombination zweier monoklonaler Antikörper Tixagevimab und Cilgavimab (Evusheld®) wurde als **passive Immunisierung schon bei 94 (9%) unserer LTx-Patienten** ohne ausreichend Impfantikörper verabreicht. Mit 2 Spritzen in einer Sitzung sind damit im Blut 6 Monate hohe Antikörper (in der Regel BAU-Werte über 1000/ml) messbar. In den USA wird eine erneute Verabreichung nach 6 Monaten empfohlen. Wichtig ist: **Auffrischungsimpfung vor passiver Immunisierung** (Abstand mindestens 2 Wochen). Unter unseren 94 Patienten sind 6 (6%) Durchbruchinfektionen beobachtet worden aber bisher kein schwererer Verlauf.

Organisatorisches:

Derzeit besteht noch immer eine unbesetzte Koordinatorinnenstelle (das Bewerbungsverfahren läuft), wir sind deswegen derzeit mit Einschränkung erreichbar. Ausweichmöglichkeiten sind **eine E-Mail an Pneumologie.transplantation@mh-hannover.de; Nachricht auf dem Anrufbeantworter (0511-5324681).**

Derzeit **brauchen** die **Medikamentenspiegel länger als gewöhnlich**. Auch wenn Sie in den SMS-Service eingewilligt haben, **warten Sie bitte 1 Woche bevor sie sich bei uns melden**, dass keine Nachricht eingegangen ist. Bei **nicht nachvollziehbaren Nachrichten bitte unbedingt Rücksprache** mit uns (einige Patienten haben hier sehr gut aufgepasst!). Fehlübertragungen sind intern theoretisch möglich. Mit dem SMS-Service bekommen Sie eine Nachricht bei jedem Spiegel, der in unserer Datenbank eingetragen wird - auch bei Werten im Zielbereich. Einwilligung in den Service über den Link unten.

Bitte verzichten Sie in der MHH bei ambulanten Besuchen möglichst weiter auf Begleitpersonen. Ausnahmen sind z.B. bei Hilflosigkeit und Notwendigkeit eines Dolmetschers.

Bitte stellen Sie sich mit **infektions-Verdachtssymptomen** (Husten, Schnupfen, Fieber, Krankheitsgefühl) nicht ohne **vorherige Kontaktaufnahme** bei uns vor.

Wichtige Links:

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>