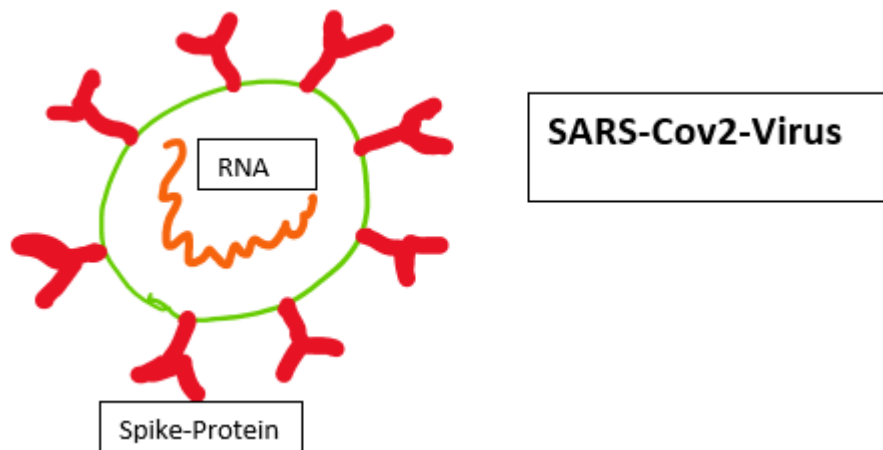


COVID-19 Impfung und CED

Eine Infektion mit SARS-CoV2 tritt nach den bisherigen Studien bei CED (M.Crohn, Colitis ulcerosa) nicht häufiger als in der restlichen Bevölkerung auf. Der Verlauf von COVID-19 (Erkrankung) hängt vom Alter, Zusatzerkrankungen (Herz-Lungenerkrankungen, Diabetes mellitus, Hypertonie etc.), Medikation (z.B. Cortison) und wahrscheinlich auch Aktivität der Erkrankung ab. Darum sollten alle diese Faktoren beachtet, gut eingestellt und mit ihrem behandelnden Arzt abgesprochen werden. Primär sind natürlich immer die jeweils länderspezifischen Vorsichtsmaßnahmen (räumliche Distanzierung zu anderen Menschen, Tragen womöglich von FFP-2-Masken, etc.) zu beachten, was CED-Betroffene meist auch sehr gut erledigen.

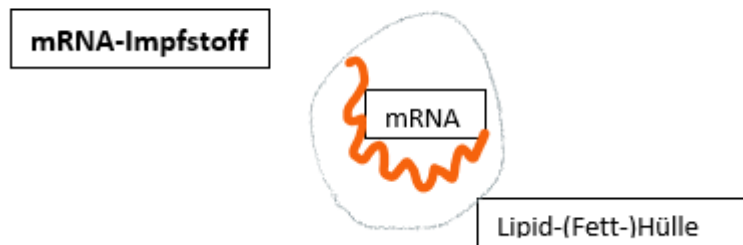


Seit 12/2020 sind nun erstmals 2 **Impfungen** (von Pfizer/Biontech sowie Moderna) von der europäischen medizinischen Agentur (EMA) zugelassen worden (beides mRNA-Vaccine), weitere sind kurz vor der Zulassung (von z.B. von Astra-Zeneca) bzw. in Entwicklung.

Beide mRNA-Vaccine haben eine nach den bisherigen Studien an mehr als 30.000 bzw. 40.000 Probanden eine >90% Wirksamkeit, bei weitem größer als z.B. eine Grippe-Impfung. Für die Vektorvirusimpfung von Astra-Zeneca nimmt man eine Wirksamkeit von ca. 70% an (vergleichbar mit Grippeimpfung). Es gibt bisher keine Studiendaten zur Impfung von Probanden unter Immunsuppression (diese waren, wie in Zulassungsstudien üblich, ausgeschlossen).

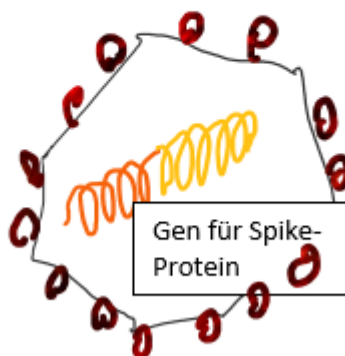
Bisher traten bei Personen unter Immunsuppression eventuelle Probleme nur bei Lebendimpfungen (mit vermehrungsfähigen, abgeschwächten Krankheitserregern (Viren, Bakterien) auf (z.B. eine unerwartete Infektion durch den geimpften Erreger oder eine etwas schwächere Antikörperbildung).

Ein **mRNA-Impfstoff** enthält nur einen Teil der RNA des SARS-CoV-2 Virus, kann so in die menschliche Zelle (nicht in den Zellkern) eingeschleust werden und dient dort als Bauplan für die Produktion des typischen Spike-Proteins von SARS-CoV-2 für die menschlichen Zelloberfläche. Dadurch werden sämtliche Abwehrmechanismen (z.B. Antikörperbildung) beim Geimpften in Gang gesetzt, die dann beim Kontakt mit SARS-CoV-2 zur schnelleren Elimination des Virus und Verhinderung einer schweren Erkrankung führen.



Ein **Vektor-Impfstoff** verwendet ein abgeschwächtes Virus, z.B. Adenovirus (Schnupfenvirus) des Schimpansen beim Astra-Zeneca-Impfstoff, der so modifiziert ist, dass auch dieser die Information für das Spikeprotein in sich trägt. Die Virus-DNA dringt in den Zellkern ein, läßt die Zelle das typische Spike-Protein des SARS-CoV2 an der menschlichen Zelloberfläche produzieren, ist jedoch durch Abänderung des Virus beim Menschen nicht vermehrungsfähig.

Vektor-Impfstoff (z.B. nicht vermehrungsfähiger Schnupfenvirus)



Bei beiden Impfstofftypen sind 2 Impfungen im Abstand von 3-4 Wochen vorgesehen. Es können übliche Impfnebenwirkungen an der Einstichstelle, Müdigkeit, Kopfschmerzen, leichtes Fieber, Muskelschmerzen usw. auftreten, bei der 2. Boosterimpfung mehr als bei der ersten Teilimpfung. Diese Impfnebenwirkungen treten bei den neuen mRNA Impfstoffen durchaus häufiger auf als bei klassischen Totimpfstoffen auf, sind aber in der Regel als eine gutartige immunologische Reaktion zu werten. Schwere Nebenwirkungen wie allergische-anaphylaktische Reaktionen treten seltenst etwa 1 auf 100.000 auf, insbesondere bei Menschen mit „Impfallergien“ oder schweren allergischen Reaktionen in der Vergangenheit auf.

Persönliche Empfehlung: Jeder sollte sich sowohl in seinem eigenen als auch im Interesse seiner sozialen Umgebung gegen COVID-19 / SARS-CoV-2 impfen lassen, insbesondere Patienten unter Immunsuppressionsmedikation, da hier höhere Infektionsrisiken -wie auch sonst bekannt- bestehen. Wenn sie es sich aussuchen können, würde ich bei Immunsuppression den mRNA-Impftyp (im Moment von: Biontech/Pfizer und Moderna) aus verschiedenen Gründen bevorzugen, im Zweifelsfall aber auch die Vektorvirusimpfung (z.B.: Oxford/Astra Zeneca) anwenden lassen.

PS: !!Aktuell!!

In Wien gemeldete Personen können sich schon online unter

<https://impfservice.wien/impftermin-buchen/>

für die Covidimpfung vormerken lassen. Es gibt hier auch die Möglichkeit, sich als Hochrisikogruppe zu identifizieren, wenn sie unter Immunsuppression stehen:

Erkrankung, die mit einer dauerhaften und relevanten Immunsuppression behandelt werden muss