

Z Rheumatol 2021 · 80:43–44
<https://doi.org/10.1007/s00393-020-00955-4>
 Angenommen: 1. Dezember 2020
 Online publiziert: 12. Januar 2021
 © Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie
 e.V. Published by Springer Medizin Verlag
 GmbH. All rights reserved 2021



Deutsche Gesellschaft
für Rheumatologie e.V.



C. Specker¹ für Ad-hoc-Kommission COVID-19 der DGRh · H. Schulze-Koops² für
Vorstand der DGRh

¹ Klinik für Rheumatologie und Klinische Immunologie, Kliniken Essen-Mitte, Essen, Deutschland

² Sektion Rheumatologie und Klinische Immunologie, Medizinische Klinik und Poliklinik IV, Ludwig-Maximilians-Universität München, München, Deutschland

Impfung gegen SARS-CoV-2 bei entzündlich rheumatischen Erkrankungen

Empfehlungen der DGRh für Ärzte und Patienten

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe
Kolleginnen und Kollegen,

die Ad-hoc-Kommission COVID-19
und der Vorstand der Deutschen Gesell-
schaft für Rheumatologie e. V. (DGRh)
haben sich mit dem Thema „Impfung
gegen SARS-CoV-2“ befasst. Folgende
Überlegungen sind dazu gedacht, drän-
gende Fragen zu diesem Thema zu beant-
worten, Sorgen und Ängste zu nehmen
und erste Empfehlungen für Patienten
mit entzündlich rheumatischen Erkran-
kungen auszusprechen.

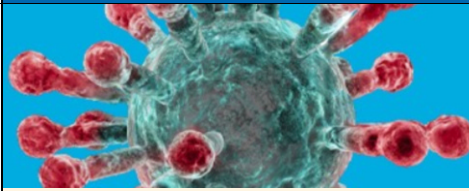
1. Mit Stand 30.11.2020 gibt es noch
keine Daten zur Sicherheit und Effek-
tivität der verschiedenen SARS-CoV-
2-Vakzine bei Patienten mit entzünd-
lich rheumatischen Erkrankungen
bzw. bei Patienten unter immunsuppressiver/immunmodulierender
Therapie.
2. Totimpfstoffe sind bei Patienten
mit entzündlich rheumatischen
Erkrankungen und bei Patien-
ten unter immunsuppressiver/
immunmodulierender Therapie
uneingeschränkt einsetzbar. Klassi-
sche Totimpfstoffe, die sich in der
Entwicklung für eine Impfung ge-
gen SARS-CoV-2 befinden, sind
Vakzine auf der Grundlage adju-
vantierter Proteine. Auch Vakzine
auf der Grundlage nichtreplizierbarer
Vektoren und Vakzine auf der Grund-
lage von mRNA („mRNA-Vakzine“)

sind als Totimpfstoffe anzusehen
und dürften daher für Patienten
mit entzündlich rheumatischen
Erkrankungen und unter immunsuppressiver/immunmodulierender
Therapie keine Gefahr darstellen.

3. Lebendimpfstoffe (Vakzine auf der
Grundlage attenuierter Viren) sollen
bei Patienten mit entzündlich rheu-
matischen Erkrankungen und bei
Patienten unter immunsuppressiver/
immunmodulierender Therapie nicht
eingesetzt werden.
4. Für „mRNA-Vakzine“ gilt: Es handelt
sich nicht um Lebendimpfungen. Es
handelt sich nicht um eine Genthera-
pie. Die mRNA integriert sich nicht
in das menschliche Genom, und es
werden keinerlei Substanzen mit
der Vakzine verabreicht, aus denen
der geimpfte Organismus komplette
oder infektiöse Viruspartikel zusam-
mensetzen könnte. Eine „mRNA-
Vakzine“ führt zur vorübergehenden
Produktion von Virusproteinen, ge-
gen die das Immunsystem potenziell
protektive Antikörper produzieren
kann. Somit kann der Einsatz einer
„mRNA-Vakzine“ auch bei Patien-
ten mit entzündlich rheumatischen
Erkrankungen und unter immunsuppressiver/immunmodulierender
Therapie empfohlen werden.
5. Wenn Patienten mit entzündlich
rheumatischen Erkrankungen und
Patienten unter immunsuppressiver/

immunmodulierender Therapie kei-
nen ausreichend hohen oder lang
wirksamen Titer neutralisierender
Antikörper aufbauen können, muss
eine Auffrischung ggf. früher erfol-
gen. Dazu werden Daten laufender
Impfstudien und -beobachtungen
kontinuierlich ausgewertet.

6. Unabhängig von den Überlegungen
zu SARS-CoV-2 sollten Impfungen
gegen Pneumokokken und v. a. gegen
Influenza gemäß den Empfehlungen
der Ständigen Impfkommision
erfolgen, zumal es auch Hinweise
dafür gibt, dass Personen, welche
gegen Influenza geimpft wurden, ein
geringeres Risiko aufweisen, sich mit
SARS-CoV-2 zu infizieren, als nicht
gegen Influenza Geimpfte [1].
7. Aus grundsätzlichen Überlegungen
zur Effektivität einer Impfung sollte
die Immunsuppression zum Zeit-
punkt der Impfung so gering wie
möglich sein. Für SARS-CoV-2 gilt:
Das Risiko einer Reaktivierung der
rheumatischen Erkrankung nach
Absetzen einer immunmodulieren-
den/immunsuppressiven Therapie
zur potenziellen Verbesserung der
Impfantwort wird als so erheblich
eingeschätzt, dass zum gegenwär-
tigen Zeitpunkt nicht empfohlen
wird, die bestehende immunmodu-
lierende/immunsuppressive Therapie
wegen einer Impfung, deren Verfüg-
barkeit zurzeit nicht flächendeckend



garantiert ist, zu verändern. Als Ausnahme gilt hier die Gabe von lang wirksamen B-Zell-depletierenden Substanzen (Rituximab). Hier sollte unter Abwägung der Gefahr einer Reaktivierung der Grunderkrankung einerseits und der Verbesserung einer potenziellen Impfantwort andererseits ein Pausieren oder die Umstellung auf alternative Therapien erwogen werden.

Prof. Dr. Christof Specker
für die Ad-hoc-Kommission COVID-19
der DGRh

Prof. Dr. Hendrik Schulze-Koops
für den Vorstand der DGRh

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. C. Specker

Klinik für Rheumatologie und Klinische Immunologie, Kliniken Essen-Mitte
Pattbergstr. 1–3, 45239 Essen, Deutschland
C.Specker@kem-med.com

Prof. Dr. med. H. Schulze-Koops

Sektion Rheumatologie und Klinische Immunologie, Medizinische Klinik und Poliklinik IV, Ludwig-Maximilians-Universität München
Pettenkoferstr. 8a, München, Deutschland
Hendrik.Schulze-Koops@med.uni-muenchen.de

Interessenkonflikt. C. Specker und H. Schulze-Koops geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Marín-Hernández D, Schwartz RE, Nixon DF (2020) Epidemiological evidence for association between higher influenza vaccine uptake in the elderly and lower COVID-19 deaths in Italy. *J Med Virol.* <https://doi.org/10.1002/jmv.26120>

Corona-Webinare bei Springer Medizin

Webinare und Videointerviews über das Ärzteportal SpringerMedizin.de

Springer Medizin hat seit April die Initiative Corona-Webinar über sein Ärzteportal (www.springermedizin.de) gestartet. Ärzte, die auf diesem Portal registriert sind, gelangen über Videoseminare an kostenloses Wissen rund um das Corona-Virus. In jedem Webinar oder Videointerview kommt ein Experte zu einem bestimmten Thema zu Wort und gibt fachlich gesichertes Wissen an Kollegen weiter, die sich mit Symptomatik, Diagnostik und Therapie in Klinik und Praxis beschäftigen. Wöchentlich kommen neue Themen hinzu!

Auf der zentralen Corona-Update-Seite auf SpringerMedizin.de sind unter anderem bereits folgende Webinare verfügbar:

- COVID-19: Was wir heute wissen und wie es weitergehen könnte
- "Live" aus dem Sektionssaal – Pathologische Befunde bei COVID-19
- COVID-19 überstanden – der mühsame Weg zurück ins Leben
- Zurück zur Routine? Wie meistern wir zukünftige Pandemien?
- Wie kann sich medizinisches Personal vor einer Ansteckung schützen?
- Der Corona-Patient zwischen Hausarztpraxis und Corona-Ambulanz
- Geriatrie und COVID-19: Wo wir stehen und welche Herausforderungen es gibt
- Versorgung psychisch Erkrankter während und nach der Coronapandemie
- Neurologische Manifestationen bei COVID-19: Was bisher bekannt ist

Alle Webinare sind über www.springermedizin.de/webinare zugänglich, die Seite wird ständig aktualisiert und erweitert.

„In unserer Ärztekommunikation werden wir das Webinar-Format zukünftig stärker nutzen, denn es ist eine sehr wertvolle Ergänzung zu den bestehenden Print- und Online-Angeboten“, erläutert Cécile Mack, Director Digital Product & Marketing von Springer Medizin. „Die Inhalte eines Webinars oder Videointerviews können durch die direkte Ansprache schneller aufgenommen werden. Unsere Redakteure der verschiedenen Magazine und Zeitschriften laden zum Ausbau dieser Initiative ausgewählte Autoren und Herausgeber ein, ihr Fachwissen zu Corona zu teilen. Neben den aktuellen Aspekten werden wir auch in den nächsten Monaten das Thema eng begleiten und über die Erkenntnisse aus klinischen Studien sowie der Entwicklung von Therapieoptionen und Impfstoffen berichten. Solange die SARS-CoV-2/Covid-19-Pandemie eine Bedrohung unserer Gesellschaft darstellt, wird Springer Medizin als ein führender Marktvertreter diese Inhalte kostenfrei vor der Bezahlschranke platzieren, um allen Ärzten eine sichere und fundierte Wissensbasis zu geben. Denkbar ist außerdem, dieses Format auch auf andere medizinische Themen oder zusätzliche Fachgebiete auszudehnen“, so die Digitaldirektorin.