



Noch eine Frage zur Impfung? Für eine Antwort reicht ein Anruf beim Hausarzt.

dabei die Durchführung der normalen Sprechstunde bzw. Coronasprechstunde, für die auch noch ausreichend Personal und Räumlichkeiten zur Verfügung stehen muss.

### Ein sich lohnender Mehraufwand

In diesen Tagen erlebe ich sehr dankbare Patienten, welche keine weiten Distanzen mit dem Auto zurücklegen und sich in unbekannter Umgebung zu rechtfinden müssen, sondern in vertrautem Ambiente von ihnen jahrelang bekannten Personen betreut werden. Und falls sich dann doch noch einmal die eine oder andere Frage zur Impfung ergibt oder eine Nebenwirkung auftritt, ist die Antwort nur ein Telefonat oder ein Besuch in der Sprechstunde entfernt.

Priorisierte Patienten rekrutieren und bestenfalls außerhalb der Sprechzeiten zu impfen, um auch den normalen Praxisbetrieb zu sichern, ist zwar ein Mehraufwand, der sich allerdings meinen Beobachtungen nach zugunsten der Patienten lohnt.

Denn so, Herr Spahn, können Hausarztpraxen zum Game-Changer im Kampf gegen das Coronavirus werden. ■

#### Title:

Corona vaccination in a family practice: a first experience report

#### Keywords:

Corona vaccination, family practice, prioritization, corona outpatient clinic

#### Autoren:

##### Anne Jentzsch

Praxis Dr. Woitek und Kollegen  
Schweizergartenstraße 2A  
D-04808 Wurzen  
E-Mail: praxis@dr-cornelia-woitek.de

##### Prof. Dr. med. Markus Bleckwenn

Selbstständige Abteilung für Allgemeinmedizin  
Universität Leipzig, Medizinische Fakultät  
Ph.-Rosenthal-Str. 55  
D-04103 Leipzig  
E-Mail: Markus.Bleckwenn@medizin.uni-leipzig.de



**Anne Jentzsch**  
Praxis Dr. Woitek  
und Kollegen,  
Wurzen

## Corona-Splitter

**Effektiv bei Jugendlichen** -- BioNTech und Pfizer haben vielversprechende Daten zum mRNA-Impfstoff Comirnaty® (BNT162b2) bei Teenagern vorgestellt. Das Vakzin wird derzeit in einer Phase-III-Zulassungsstudie bei mehr als 2.200 Jugendlichen im Alter zwischen 12 und 15 Jahren in den USA geprüft. Danach zeigte die Impfung sehr hohe Antikörperantworten, die sogar die robusten Werte bei geimpften 16- bis 25-Jährigen in den bisherigen Studien übertrafen. Insgesamt hatte der Impfstoff eine Wirksamkeit von 100% und war gut verträglich.

**Quelle:** <https://investors.biontech.de/news-releases/news-release-details/pfizer-biontech-announce-positive-topline-results-pivotal-covid>

**Überraschendes Ergebnis** -- Patienten mit angeborenen Herzfehlern haben laut einer weltweiten Erhebung (N = 1.044) per se kein höheres Risiko, an einer SARS-CoV-2-Infektion zu versterben, als die Allgemeinbevölkerung. Eine weitere wichtige Erkenntnis: Ausschlaggebend für die Gefährdung ist weniger der Herzfehler an sich, sondern andere, davon unabhängige Risikofaktoren wie Diabetes, männliches Geschlecht und Übergewicht sowie physiologische Aspekte, die mit dem Herzfehler zu tun haben, wie das Vorliegen einer Zyanose (Sauerstoffsättigung < 90%), pulmonalen Hypertonie, Nierenschwäche und vorausgegangenen Klinikeinweisungen wegen Herzinsuffizienz.

**Quelle:** Broberg CS et al. J Am Coll Cardiol. 2021; 77(13):1644–55

**Schlechte Prognose** -- Diabetes zählt zu den wichtigsten Risikofaktoren für einen ungünstigen COVID-19-Verlauf. Jeder fünfte Diabetiker, der aufgrund einer SARS-CoV-2-Infektion stationär aufgenommen wird, stirbt innerhalb eines Monats. Patienten, die mit Metformin behandelt werden, haben etwas bessere Chancen, solche unter Insulin und Antikoagulanzen schlechtere. Darauf deuten Ergebnisse der französischen CORONADO-Studie bei über 1.300 stationär aufgenommenen Diabetikern mit COVID-19 hin.

**Quelle:** Wargny M et al. Diabetologia 2021; 64:778–794. doi: 10.1007/s00125-020-05351-w

**Erhöhtes Risiko** -- Früh- und Totgeburten, geringes Geburtsgewicht, Präeklampsie und Gestationsdiabetes – sämtliche dieser Endpunkte treten laut einer Metaanalyse (42 Studien mit > 400.000 schwangeren Frauen) häufiger auf, wenn werdende Mütter an COVID-19 erkranken. Das Risiko für eine Präeklampsie stieg um 33% im Vergleich zu Frauen, die sich nicht mit SARS-CoV-2 infizierten. Frühgeburten traten um 70% häufiger auf, das Risiko für Totgeburten verdoppelte sich.

**Quelle:** Wei SQ et al. CMAJ 2021; doi: 10.1503/cmaj.202604