

Der Hauptgrund für Sinusvenenthrombosen

Schwere Nebenwirkung der Vektorimpfstoffe gegen COVID-19 -- Autor: H.-C. Diener

Das seltene Auftreten von Sinusvenenthrombosen (SVT) hat die Vektorimpfstoffe gegen COVID-19 in Verruf gebracht. Eine große Metastudie zeigt, dass der Komplikation in der Regel ein Thrombose-mit-Thrombozytopenie-Syndrom (TTS) vorausgeht.

Die Autoren wollten die Sterblichkeitsrate von SVT, TTS-assoziierten SVT und TTS ermitteln und außerdem herausfinden, wie viele TTS-Patienten eine SVT entwickeln. Dafür wurden 69 klinische Studien, Kohorten, Fallserien und Registerstudien mit insgesamt 4.182 Patienten mit einem thrombotischen Ereignis im Zusammenhang mit einem SARS-CoV-2-Vektorimpfstoff identifiziert. 370 von ihnen hatten eine SVT entwickelt. Sekundär interessierten die klinischen Merkmale der Patienten mit thrombotischen Ereignissen.

23 Studien wurden in eine Metaanalyse einbezogen. Unter den TTS-Fällen lag der Anteil von SVT bei 51%. Patienten mit einem TTS hatten ein sehr viel höheres Risiko für eine SVT als Patienten ohne TTS (Odds Ratio 13,8; 95%-Konfidenzintervall 2,0–97,3). Die Mortalitätsraten von TTS und TTS-assoziiierter SVT betragen 28% bzw. 38%.

Thrombotische Komplikationen entwickelten sich innerhalb von zwei Wochen nach der Verabreichung

des vektorbasierten SARS-CoV-2-Impfstoffs. Das mittlere Intervall lag bei 10 Tagen. Betroffen waren überwiegend Frauen (69%) unter 45 Jahren, selbst wenn keine prothrombotischen Risikofaktoren vorlagen.

MMW-Kommentar

Diese Übersichtsarbeit ist die bisher größte Studie zur impfinduzierten Thrombose mit Thrombozytopenie nach COVID-19-Impfung. Die wichtigste und unter den Impfungen am meisten gefürchtete Komplikation ist die impfinduzierte zerebrale Sinusvenenthrombose. Die vorliegende Übersichtsarbeit und Metaanalyse zeigt, dass fast alle Fälle einer impfinduzierten SVT nach einer Impfung mit Vektorimpfstoffen aufgetreten sind.

Differenzialdiagnostisch müssen natürlich spontane SVT von impfinduzierten SVT unterschieden werden. Zur Differenzierung wurde hier der Nachweis einer Thrombozytopenie und Antikörper gegen Plättchenfaktor 4 verwendet.

Bedenken gegen vektorbasierten COVID-19-Impfstoffe sind in Deutschland weit verbreitet, weshalb diese hierzulande praktisch gar nicht mehr zur Anwendung kommen. Daher dürfte auch die Häufigkeit von impfinduzierten SVT deutlich zurückgehen. ■

Quelle: Palaodimou L, Stefanou MI, Katsanos AH et al. Cerebral venous sinus thrombosis and thrombotic events after vector-based COVID-19 vaccines. A systematic review and meta-analysis. *Neurology*. 2021;97:e2136–47

Fehldiagnose durch Schlaganfall-Mimikry

Eine 80-jährige Frau berichtete in der Notaufnahme über eine rechtsseitige Schwäche, eine Dysarthrie, Schwindel und Verwirrtheit seit etwa 30 Minuten. Sie nahm wegen einer Hypertonie Irbe-

sartan und wegen eines Typ-2-Diabetes Sulfonylharnstoff und Metformin ein. Bei der körperlichen Untersuchung bestätigten sich die Fazialisparese und die Sprachstörung. Der Score auf der Natio-

nal Institutes of Health Stroke Scale signalisierte ein hohes Schlaganfall-Risiko, doch die Computertomografie gab keinen Hinweis auf eine zerebrale Ischämie oder Blutung. Die Ursache offenbarte sich bei der Laboruntersuchung: eine schwere Hypoglykämie bei niedrigem HbA_{1c}-Wert. Heinrich

Ein breites Spektrum von Diagnosen wie Hypoglykämie, fokale Krampfanfälle, hemiplegische Migräne, Karzinome und Sepsis können einen Schlaganfall vortäuschen („stroke mimics“). Sie verursachen 2% aller Hemiparesen. H. Holzgreve ■

Quelle: Anyfantakis D, Kastanakis S. Hemiparesis and facial droop in an older woman. *BMJ*. 2022;376:e067134



Einseitige Fazialisparese bei einer 80-jährigen Patientin: Typisches Schlaganfallzeichen?