

# mRNA-Auffrischung für geimpfte Ukraine-Flüchtlinge

Neue STIKO-Empfehlung -- Autor: R. Bublak

Die bisherige Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO), wonach mit nicht in der EU zugelassenen Vakzinen geimpfte Personen generell eine erneute Impfserie mit zugelassenen Impfstoffen erhalten sollen, gilt nicht mehr.

Sofern Personen, die vor dem Krieg in der Ukraine nach Deutschland geflüchtet sind, überhaupt eine Impfung gegen COVID-19 bekommen haben, sind die dabei verwendeten Vakzine in der Regel nicht in der EU zugelassen. Die STIKO nennt hier die inaktivierten Ganzvirusimpfstoffe Covaxin/BBV152 (Bharat Biotech, Indien), Covilo/BIBP-CorV (Sinopharm, China), CoronaVac (Sinovac, China) und den Vektor-basierten Impfstoff Sputnik V (Gamelaya, Russland). In solchen Fällen sollte bisher eine erneute Impfserie mit zugelassenen Impfstoffen gestartet werden.

Vorliegende Daten sprächen jedoch dafür, dass eine Boosterimpfung mit einem mRNA-Vakzin auch nach einer Grundimmunisierung mit solchen anderen Impfstoffen gut wirkt, so die STIKO. Personen, die eine vollständige Grundimmunisierung oder eine Grundimmunisierung sowie eine Auffrischung mit den genannten Vakzinen erhalten haben, sollten daher im Abstand von mindestens 3 Monaten zur vorangegangenen Impfdosis einmalig mit einem mRNA-Impfstoff geimpft werden. Nach nur einmaliger Impfung mit Vakzinen ohne EU-Zulassung sollte eine neue Impfserie mit Grundimmunisierung und Booster erfolgen. Allgemein rät die STIKO dort, wo beide Impfungen indiziert sind, zur Priorisierung der COVID-19-Impfung noch vor der Masernimpfung. Das Risiko einer Infektion mit SARS-CoV-2 sei in der gegen-



wärtigen epidemiologischen Situation höher einzustufen als das Risiko einer Maserninfektion. Da gegen Masern ein Lebendimpfstoff verwendet wird, sollte diese Impfung 2 Wochen nach der zweiten Covid-Impfstoffdosis verabreicht werden. Alternativ kann 14 Tage nach der ersten COVID-19-Impfung die erste Masernimpfung erfolgen. Die zweite COVID-19-Impfung kann dann im Abstand von wiederum 14 Tagen und die zweite Masernimpfung 14 Tage nach der zweiten COVID-19-Impfung gesetzt werden. ■

Quelle: RKI, 31. März 2022. <https://go.sn.pub/o0Z0bn>

Siehe auch MMW-Schwerpunkt Impfen, ab S. 36

## Demenzpatienten am Lebensende unterversorgt?

**Palliativtherapie bei Krebs** -- Eine gute Versorgung von Krebspatienten in den letzten Wochen ihres Lebens beinhaltet die Behandlung von Schmerzen und anderen Symptomen und eine multidisziplinäre Betreuung, am besten unterstützt von einem Palliativteam. Genau das scheint seltener stattzufinden, wenn die Patienten zusätzlich zur Krebserkrankung an einer Demenz leiden. Auf diese Ungleichbehandlung weisen Ärzte von der Universität Tokio hin, die Krankenhausakten von Patienten mit nicht kleinzelligem Bronchialkarzinom (NSCLC) ausgewertet haben. Ähnliche Differenzen wurden zuvor schon in kleineren Studien aus anderen Ländern beschrieben.

Von 16.758 Patienten mit NSCLC im Endstadium litten 26,9% an Demenz. Unter Berücksichtigung von Alter und Begleiterkrankungen wurden sie in den letzten 2 Wochen vor ihrem Tod um 13% seltener mit Opioiden behandelt (61,8% vs.



70,8%) und um 26% seltener maschinell beatmet (4,0% vs. 5,4%), und mit ihnen bzw. ihren Angehörigen wurde um 29% seltener über eine Palliativversorgung gesprochen (2,7% vs. 3,8%). Eine kardiopulmonale Reanimation wurde ebenfalls seltener vorgenommen (2,2% vs. 2,8%). Alle Unterschiede waren signifikant. Die Autoren gehen davon aus, dass Schmerzen bei Demenzpatienten, weil sie von ihnen nicht mehr verbalisiert werden können, oft unentdeckt bleiben. Weitgehende Schmerzfremheit trage aber dazu bei, Stürze, Agitation, Depression und Angst zu reduzieren, und sei eine zentrale Bedingung eines „guten Todes“. ■

Quelle: Hirooka K et al. J Pain Symptom Management 2022; doi: 10.1016/j.jpainsymman.2022.03.016