

Zoster nach (Impfung gegen) COVID-19: In der Regel leichte Verläufe

Fallsammlung aus der Literatur -- Autorin: Dr. Elke Oberhofer

Es werden immer wieder Fälle berichtet, in denen bei COVID-19-Erkrankten oder auch kurz nach einer SARS-CoV-2-Impfung Hautsymptome auftreten, die mit einer Reaktivierung des Varizella-Zoster-Virus (VZV) in Einklang stehen. Ein internationales Team hat solche Fälle bzw. Fallserien in einer Übersicht gesammelt. Von insgesamt 218 beschriebenen Zosterfällen waren fast 90% mild verlaufen, hauptsächlich mit Hautausschlägen, die nur ein Dermatom betrafen.

In 179 Fällen war der Zoster nach einer SARS-CoV-2-Impfung aufgetreten. Die Latenzzeit zwischen Impfung und VZV-Reaktivierung lag bei median 6 Tagen. In 86% aller Fälle beschränkten sich die Symptome auf einen lokal begrenzten Hautausschlag, disseminierte Ausschläge zeigten weniger als 5%. Von schweren Manifestationen waren in dieser Gruppe 20 Personen betroffen, dabei dominierte mit etwas mehr als 5% aller Fälle der Zoster ophthalmicus, der im Gesicht und an

den Augen auftritt. Generell traten die Episoden meist nach der ersten Dosis auf (68% aller Fälle), weniger häufig nach der zweiten Dosis (31%) und nur sehr selten nach einer Auffrischimpfung (0,6%).

In 39 Fällen war der Zoster im Zusammenhang mit einer COVID-19-Erkrankung ausgebrochen, die Latenzzeit bis zum Ausbruch lag hier im Mittel bei 7 Tagen. Auch hier war die häufigste Zostermanifestation der auf ein Dermatom bezogene Ausschlag (68%). Von den insgesamt 10 schweren Fällen war ebenfalls der Zoster ophthalmicus die häufigste Form. Jeweils ein Patient hatte eine postherpetische Neuralgie, eine Enzephalitis/Meningitis bzw. eine Vaskulitis entwickelt.

Grund für die Reaktivierung unbekannt

Über den genauen Mechanismus, der die COVID-19-Impfung bzw. -Erkrankung und die VZV-Reaktivierung verbindet,



Typisches Herpes-Zoster-Symptom:
Ein schmerzhafter Hautausschlag.

rätseln die Wissenschaftler noch. In einer US-Datenbank zu Impfnebenwirkungen wurden bislang 5.934 solcher Fälle nach einer Coronaimpfung registriert.

Die Forscherinnen und Forscher wollen ihre Ergebnisse keinesfalls als Argument gegen die Impfung verstanden wissen. Diese sei „sicher und nach wie vor mit Nachdruck zu empfehlen“.

Zu ergänzen ist, dass der Herpes Zoster selbst zu den impfpräventablen Erkrankungen zählt. Ein Vakzin mit hoher Wirksamkeit bei Älteren ist seit 2018 verfügbar und wird von der STIKO als Standardimpfung generell ab 60 Jahren bzw. als Indikationsimpfung bei geschwächtem Immunsystem oder einem schweren Grundleiden ab 50 Jahren empfohlen. ■

Quelle: Martínez-Revejo R et al. Eur J Intern Med 2022; doi: 10.1016/j.ejim.2022.07.022

HIV: WHO gibt neue Empfehlungen

Aktuelles zur Long-Acting-Therapie und Kryptokokkose -- Autorin: Dr. Miriam Sonnet

Auf der 24. internationalen AIDS Konferenz in Montreal wurden aktualisierte Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zur Long-Acting-Therapie (LAT) und der Behandlung der Kryptokokkose veröffentlicht.

Die LAT mit Cabotegravir wird nun in den neuen WHO-Leitlinien empfohlen. Sie kann das relative Risiko einer HIV-Infektion um fast 80% verringern, sagte Dr. Rachel Baggaley, WHO, Genf. Herzuheben sei auch die hohe Adhärenz in den Studien. Die HIV-Testung sei ein kritischer Aspekt, der in den Guidelines

adressiert werde. Die verschiedenen Länder könnten auf ihre bisherige Teststrategie zurückgreifen. Das solle die Nutzung der LAT auch in Ländern mit geringem Einkommen vereinfachen.

Auch die Empfehlungen zur Behandlung der Kryptokokkose wurden 2022 aktualisiert [3]. Die Kryptokokken-Meningoenzephalitis ist weltweit für schätzungsweise 15% aller mit AIDS in Verbindung stehenden Todesfälle verantwortlich, sagte Prof. Alexandra Calmy, Genf.

Auf Basis der Ergebnisse einer aktuellen Phase-3-Studie lauten die neuen WHO-

Empfehlungen wie folgt: Die bevorzugte Induktion zur Behandlung von Personen mit Kryptokokken-Meningoenzephalitis sollte aus einer einzelnen Dosis von liposomalem Amphotericin B hochdosiert (10 mg/kg) mit 14-tägiger Behandlung mit Flucytosin (100 mg/kg täglich, aufgeteilt in vier Dosen pro Tag) und Fluconazol (1.200 mg täglich für Erwachsene; 12 mg/kg Körpergewicht täglich für Kinder und Jugendliche bis zu einer Maximaldosis von 800 mg täglich) bestehen. ■

Quelle: 24th international AIDS conference 29.07. – 2.8.2022; Session: What's new in WHO guidelines: innovations, access and monitoring. WHO Leitlinien: www.who.int/publications/i/item/9789240052390