

Durchbruchsinfektionen, also Erkrankungen trotz Impfung, um bis zu 30 % reduzieren, sagte Pletz.

Die STIKO hat vorgerechnet, dass selbst eine restriktiv kalkulierte zusätzliche Impfeffektivität von lediglich 15 % in einer durchschnittlichen Saison mit der Hochdosisvakzine bei über 60-Jährigen etwa 75.000 symptomatische Influenza-Infektionen und 163 Todesfälle verhindert werden könnte. In einer starken Saison, wie sie kommenden Winter erwartet wird, kann sich

dies um das Vier- bis Fünffache erhöhen: Laut STIKO-Kalkulation könnten 236.000 symptomatische Erkrankungen und 564 Todesfälle verhindert werden.

Dr. Thomas Meißner

Literatur

1. Baker RE et al. Proc Natl Acad Sci U S A. 2020;117:30547-53

Quelle: 61. Kongress der DGP vom 2.–5. Juni 2021 (DGP 2021 digital)

Chronisch obstruktive Atemwegserkrankung

COSYCONET spürt Mortalitätsprädiktoren auf

Die Einsekundenkapazität FEV₁, der BODE-Index, schwere Exazerbationen und eine reduzierte körperliche Aktivität sind als Prädiktoren der Mortalität bei COPD etabliert. Um der hohen Mortalität entgegenzuwirken, ist es wichtig, Patienten mit besonders hohem Risiko noch besser zu identifizieren.

Eine gute Grundlage für die Erforschung prädiktiver Biomarker bietet COSYCONET (German COPD and Systemic Consequences - Comorbidities Network), eine multizentrische Kohortenstudie mit 2.741 Patienten mit COPD aller Schweregrade, die regelmäßig nachbeobachtet werden. Mittlerweile können Ergebnisse aus 5 Visiten ausgewertet werden. Die Daten sind relativ vollständig, betonte Dr. Benjamin Waschki, Klinikum Itzehoe. Kommen Patienten nicht, wird nachtelefoniert, angeschrieben und gegebenenfalls bei Angehörigen, Ärzten oder Kliniken nachgefragt. Der Überlebensstatus ist deshalb bei 98 % der Patienten bekannt. Insgesamt sind bislang 220 Patienten (8 %) verstorben, im Median nach 36 Monaten. Todesursachen waren bei 48 % der Verstorbenen eine Lungenerkrankung, bei 19 % eine kardiovaskuläre Erkrankung, bei 16 % Krebs und bei 18 % andere Ursachen, bei den übrigen war die Todesursache nicht festzustellen.

Prognostisch relevante Biomarker

Anhand der Daten konnten eine Reihe neuer Biomarker identifiziert werden, die prädiktiv für die Mortalität sind, berichtete Waschki, u. a. das hochsensitive Troponin I (hsTnI), das oxygenierte Hämoglobin und die Änderung der Herzrate über die Zeit.

Ein hsTnI-Wert > 6 ng/l ging unadjustiert mit einer Verdopplung des Mortalitätsrisikos bei den COPD-Patienten einher,

adjustiert um den BODE-Index, kardiovaskuläre Risikofaktoren und kardiovaskuläre Erkrankungen immer noch mit einer signifikanten 63%igen Erhöhung [1]. Waschki betonte, dass dieser Wert über den BODE-Index hinaus ein starker Prädiktor für die Mortalität bei COPD-Patienten sei und Patienten mit hohem BODE-Index und hohem hs-TnI in der Kohortenstudie eine besonders schlechte Prognose hatten.

Das oxidierte Hämoglobin ist ein vereinfachter Marker für den Sauerstoffgehalt und ebenfalls ein signifikanter und vom Alter unabhängiger Prädiktor für die Mortalität von Patienten mit stabiler COPD im Verlauf [2]. Bei Werten < 12,5 g/dl ergab sich ein 2,77-fach erhöhtes Mortalitätsrisiko gegenüber Patienten mit höheren Werten. Besonders ungünstig war die Prognose, wenn gleichzeitig auch die Leukozyten erhöht waren (> 8.000/µl).

Es ist bekannt, dass die Herzrate mit der Mortalität assoziiert ist. Ein erhöhtes Risiko fand sich auch in COSYCONET bei Patienten mit mehr als 72 Schlägen/min in der Basisuntersuchung. Die Schere ging aber noch weiter auseinander, wenn die Herzrate erneut bestimmt wurde und die Patienten mit einer im Verlauf erstmals über 72 Schlägen/min liegenden Herzrate mit einbezogen wurden. Ein erhöhtes Risiko haben demnach alle, die irgendwann eine Herzrate von über 72 Schlägen/min entwickeln. Daher empfahl Waschki, im Alltag die Herzrate im Verlauf immer wieder zu ermitteln.

Friederike Klein

Literatur

1. Waschki B et al. Eur Respir J. 2020;55(2):1901314

2. Trudzinski FC et al. Sci Rep. 2020;10(1):10544

Quelle: 61. Kongress der DGP vom 2.–5. Juni 2021 (DGP 2021 digital), Symposium: „COSYCONET – erste Daten aus den ersten 5 Visiten“ am 4.6.2021

„Es gibt Hoffnung“

Auf dem weiten Weg zu neuen Therapien bei ILD

Interstitielle Lungenerkrankungen (ILD) sind per se schon eine Herausforderung. Noch komplizierter wird es bei einer Corona-Infektion oder einer begleitenden pulmonalen Hypertonie. Doch auch dann gebe es Hoffnung.

Die Prognose von Patienten mit ILD, die sich mit dem Coronavirus infizieren, ist schlecht. Müssen sie hospitalisiert werden, ist die Sterblichkeit deutlich höher als bei Patienten ohne ILD, insbesondere, wenn es sich um eine idiopathische pulmonale Fibrose (IPF) handelt. Als besonders relevante Risikofaktoren für ei-