

Liebe Leser_innen!

Donnerstag ist Covid-Tag. Heute dürfen wir Sie über neue wissenschaftliche Erkenntnisse zum Risiko schwerer Erkrankungsverläufe und informieren und auf den neuesten Covid-Talk hinweisen. Unsere Frage der Woche setzt sich mit der Frage Vitamin D und Covid-19 auseinander.

Frage(n) der Woche

Frage:

Man hört immer wieder, dass Vitamin D positiven Einfluss auf Verlauf und Spätfolgen haben soll. Stimmt das?

Antwort:

Derzeit wird die Therapie mit Vitamin D- Analoga wie Calcifediol/Cholecalciferol im Rahmen einer Erkrankung an SARS-Cov2 in internationalen Guidelines nicht empfohlen^{1,2}, seit Beginn dieser Pandemie wird es aber wegen seinem immunmodulierenden Effekt immer wieder als Therapie-Ergänzung diskutiert. Daten für den Bereich nicht-hospitalisierter Patient_innen im hausärztlichen Bereich fehlen. Prinzipiell wurde immer wieder beobachtet, dass bei Personen mit Vitamin-D-Mangel anfälliger für Infektionen (v.a. resp. Infektionen) oder schwere Krankheitsverläufe wären, Studien, die eine intensivierte Gabe von Vitamin-D Supplementen bei kritisch kranken Patienten versuchten, zeigten bisher (z.T. auch aufgrund diverser Limitationen) nicht ausreichende Aussagen, um die Praxis einer routinemäßigen Gabe von Vitamin-D bei kritischer Erkrankung zu unterstützen - selbiges gilt auch für Studien im Rahmen der Covid-19-Pandemie^{3,4}. Unabhängig davon kann aber gelten, dass ein Vitamin D-Mangel in Zusammenhang mit weiteren Risikofaktoren einer schweren Covid-19-Erkrankung steht - Fehl-oder Mangelernährung (Adipositas? Sarkopenie/Kachexie?), höheres Alter, andere relevante Grunderkrankungen und fehlende Sonnenexposition (Bewegung?) und eine Substitution entlang entsprechender Empfehlungen Sinn machen kann^{5,6,7,8}.

Quellen:

- [1] <https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/supplements/vitamin-d/>
- [2] <https://app.magicapp.org/#/guideline/L4Q5An/section/L00Pkj>
- [3] https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2776736?guestAccessKey=37a89b6a-a09c-47f8-841b-08de010f8658&utm_source=silverchair&utm_medium=email&utm_campaign=article_alert-jama&utm_content=olf&utm_term=021721
- [4] <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2776738?guestAccessKey=f5804d82-41ff-44f8-829f-90c98f52e117>
- [5] https://www.cochrane.org/de/CD007470/ENDOC_vitamin-d-nahrungserganzungsmittel-zur-praevention-der-sterblichkeit-bei-erwachsenen
- [6] https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Vitamin_D/Vitamin_D_FAQ-Liste.html
- [7] <https://www.dge.de/fileadmin/public/doc/ws/stellungnahme/DGE-Stellungnahme-VitD-111220.pdf>
- [8] <https://ods.od.nih.gov/factsheets/VitaminD-HealthProfessional/>

Neues aus der Wissenschaft:

“Schwere Verläufe hängen mit Genvariante zusammen”

<https://science.orf.at/stories/3204913/>

Eine Forschungsgruppe der MUW rund um Elisabeth Puchhammer-Stöckl und Hannes Vietzen analysierte in ihrer Studie **“Deletion of the NKG2C receptor encoding KLRC2 gene and HLA-E variants are risk factors for severe COVID-19”** mit 361 Patient_innen, ob es eine genetische Prädisposition für schwere bzw. komplizierte Verläufe von Covid-19 gibt. Die Arbeitsgruppe fand deutliche Hinweise darauf, dass Menschen mit einer genetischen Variante des KLRC2-Gens ein höheres Risiko eines schwereren Krankheitsverlaufes haben. Als Ursache diskutieren die Autor_innen eine Deletion oder Allel-Variation im Bereich der Rezeptoren der natürlichen Killerzellen (NKG2C/HLA-E Achse), aufgrund derer die antivirale Immunantwort zu Beginn der Erkrankung schlechter ist. Eine homozygote bzw. heterozygote Deletion des KLRC2-Gens wurde zuvor bereits in zumindest **4% bzw. über 30%** der weißen Bevölkerung nachgewiesen und ein **Zusammenhang** zwischen dieser Variante und gewissen viralen Erkrankungen vermutet.

Der neue Covid-19 Infotalk ist da!

Covid-19 bei Kindern - mit Florian Götzinger, FA Tropenmedizin und päd. Infektiologie, 24.02.2021

Neues von der Plattform

Covid-19 und Kinder

Update: **Maßnahmen zum Schutz von Patientinnen/Patienten und Gesundheitspersonal - Empfehlungen für die hausärztliche Primärversorgung während der Pandemie** und **Factsheet**.