

**Liebe Leser\_innen!**

Donnerstag ist Covid News-Tag.

Der neue Covid-19-Infotalk der ÖGAM zum Thema **Covid-19 und die Herausforderungen an die Psyche - Teil 1** mit Barbara Hasiba ist da. In diesem ersten Teil geht es um die Auswirkungen der Pandemie auf unserer Psyche, die Rolle der hausärztlichen Begleitung in der Zeiten der Anspannung, Überlastung, Angst und Unsicherheit - um das Öffnen von (Be-)Handlungs(spiel)räumen durch unsere kontinuierliche Betreuung. Teil 2 folgt übernächste Woche setzt dann mit Nützlichen und Hilfreichen für den Praxisalltag fort.

## Frage(n) der Woche

### **Allergische Reaktionen - Abklärung PEG-Unverträglichkeit:**

Bei der Patientin ergeben sich anamnestisch mehrfach unklare Reaktionen auf Medikamente bzw. Magrocol-Einnahme und andere Impfungen - gibt es prinzipiell die Möglichkeit, eine PEG-Testung zu machen?

**Antwort: ja**

Bei hochgradigem Verdacht auf allergische Reaktionen auf PEG beginnen mittlerweile manche Universitätsklinik-Ambulanzen für Allergologie eine **PEG-Testung zu machen**. (z.B. LKH Graz), mit der jeweiligen Fachambulanz ist persönlich Rücksprache zu halten, um Indikation und Möglichkeiten zu klären.

In den letzten Wochen bestätigt hat sich, dass die allergischen Reaktionen bei mRNA-Impfstoffen (insb. Comirnaty) häufiger sind als bei anderen Impfungen - **Allergic Reactions Including Anaphylaxis After Receipt of the First Dose of Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine** über allergische Reaktionen nach der Gabe der ersten Dose von Comiraty (Biontech/Pfizer) im JAMA - wichtig hierbei:

- die allergischen Reaktionen traten mehrheitlich innerhalb der ersten 30 min auf, ein paar davon später (Patientenaufklärung über mögl. Symptome!)
- bei tatsächlich anaphylaktischer Symptomatik ist die Verwendung von Epinephrin i.m. Therapie der Wahl - bei Anaphylaxie gibt es auch keine Kontraindikation zur Anwendung.

Wir dürfen hier auch noch einmal auf die übersichtliche Tabelle des CDC zur Impfevaluation verweisen:

**[Triage of persons presenting for mRNA COVID-19 vaccination](#)**

**[adaptierte Version der österreichischen Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie - Arbeitsgruppe Allergologie \(LINK\)](#)**

Sowohl bei AstraZeneca als auch bei Moderna kam es (seltener) ebenfalls zu allergischen Reaktionen.

Zu beachten gilt: Anaphylaktische Reaktionen sind sehr selten, bei tatsächlich anaphylaktischer Reaktion kann eine wiederholte Gabe von Epinephrin in kurzen Abständen notwendig sein, eine entsprechende Notfallausrüstung inkl. ausreichender Notfallmedikamente muss unbedingt vor Ort sein (CDC: min. 3 Dosen

Epinephrin sollten daher zu jeder Zeit verfügbar sein). Ausreichende Kompetenz in der Behandlung allergischer Reaktionen aller Art ist ebenfalls Voraussetzung.

Weitere wichtige Hinweise zum Thema Covid-19 und Allergie finden sich auf der [Seite der österreichischen Gesellschaft für Allergologie und Immunologie](#)

## Hohe Reaktogenität der Impfungen

Uns erreichen von allen Seiten Nachrichten über Ausfälle ganzer Ordinationsteams und eines großen Anteils geimpfter Patient\_innen - wir dürfen hier mit Michael Kochens Quintessenz aus seinen letzten [MMK-Benefits](#) antworten:

### Quintessenz:

- Die in der EU zugelassenen Impfstoffe unterscheiden sich nicht in ihrer Wirksamkeit, AZD1222 ist auch bei älteren Personen gut wirksam.
- Die stärkste unerwünschte Reaktogenität der **AstraZeneca**-Vakzine tritt meist bei der **ersten Dosis** auf, bei den **m-RNA**-Impfstoffen vorwiegend bei der **zweiten Dosis**.
- Diese Nebenwirkungen fallen *bei älteren Menschen aufgrund des alternden Immunsystems (Immunoseneszenz) deutlich geringer aus als bei jüngeren Personen*.
- Bei der Verabreichung von AZD sollte man alle zu impfenden Personen über die Möglichkeit einer **hohen Reaktogenität** aufklären und die mögliche Einnahme z.B. von bis zu 4x1g Paracetamol (ggf. auch Metamizol), beginnend unmittelbar nach Impfung erwähnen. Das in der Zulassungsstudie *prophylaktisch verabreichte* Paracetamol sehe ich persönlich eher skeptisch (in Influenza-Impfstudien führte das z.T. zu abgeschwächter Antikörperbildung). Einen guten Überblick über „[Paracetamol im Alter](#)“ hat **Natalie Marty** kürzlich in der *pharmakritik* veröffentlicht (angehängt – mit freundlicher Genehmigung des Herausgebers Etzel Gysling).
- Es wäre mehr als erstaunlich, wenn dabei die Altersempfehlung für AZD1222 18-64 unverändert bliebe.

Somit dürfen wir darauf hinweisen, dass einerseits die Aufklärung der Patient\_innen über etwaige Nebenwirkungen bzw. über die hohe Reaktogenität **ALLER** bisher am Markt verfügbaren Impfstoffe extrem wichtig ist - und, in Konsequenz dieser Reaktogenität **im Sinne des allgemeinmedizinischen Verständnisses** auch die **VERSORGUNG** der Patient\_innen nach der Impfung mitgedacht werden muss - medikamentös wie personell. Ebenso - bzw. bei AstraZeneca gerade auch bei Impfungen junger Personen - empfiehlt es sich

## Impfungen älterer Personen - wichtig:

Der Astra Zeneca Impfstoff ist auch für Personen über 65 Jahren zugelassen - die Zulassung der EMA ist auch für Österreich gültig. Aufgrund der Tatsache, dass die Studienlage noch nicht ausreichend solide ist, hat das

Nationale Impfgremium (NIG) aber Empfehlungen abgegeben, die lauten:

**"Bis zum Vorliegen weiterer Daten in dieser Altersgruppe wird die bevorzugte Verwendung der mRNA Impfstoffe bei Personen 65+ und Hochrisikopatienten gemäß Priorisierungsliste empfohlen",** sowie:

**"Bei logistischen Problemen in der Impfanwendung mit den mRNA Impfstoffen spricht nichts gegen eine Anwendung des Impfstoffes von Astra Zeneca bei Personen 65+".**

Das bedeutet also: bei Impfstoffknappheit betreffend mRNA Impfstoffen kann sehr wohl der Astra Zeneca Impfstoff auch bei Personen > 65 verwendet werden, und soll es auch. Diese Personen sollten keinesfalls aus den beschriebenen logistischen Gründen vom Impfen zurückgestellt werden.