

## Liebe Leser\_innen!

Donnerstag ist Covid-Tag...

- Long-Covid - S1 Leitlinienentwicklung
- Covid-19 Infotalk: [\(LINK\)](#)
- Inhalative Glucocorticoide bei Covid-19: Stellungnahme der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie
- Janssen-Vakzin: EMA/PRAC sprechen gleiche Warnung wie bei AstraZeneca aus

### Long-Covid

Derzeit rückt die Problematik rund um Long-Covid zunehmend auch in die Wahrnehmung der Medien und damit der Patient\_innen. Wie auch bei den eigentlichen Spätfolgen einer schweren Covid-Erkrankung (myokardiale Schädigungen, Lungenfibrose, Folgen von thrombembolischen Ereignissen uvm.) bedarf es bei Long-Covid eines holistischen Ansatzes, die hausärztliche Begleitung der Patient\_innen "durch das System" erscheint in diesem Kontext besonders relevant, um zielgerichtet und möglichst rasch eine gute Diagnostik, Betreuung und auch Rehabilitation unserer Patient\_innen zu erreichen. Aus diesem Grund bildet sich derzeit in Kooperation mit KL, ÖGAM und weiteren Fachgesellschaften eine Expertengruppe, die eine S1 Leitlinie zum Thema Long-Covid für Österreich generieren wird - neben der hausärztlichen Perspektive und den Umgang mit unspezifischen Symptomen (verminderte Leistungsfähigkeit/Fatigue, Konzentrationsschwierigkeiten u.ä.) sollen in dieser Leitlinie dann auch die diagnostischen Pfade und Therapiemöglichkeiten spezifischer Folgen geklärt werden. Bis dahin freuen wir uns, Sie weiterhin bestmöglich über unsere Plattform zum Thema [Long-Covid](#) zu informieren.

### Inhalative Glucocorticoide bei Covid-19: Stellungnahme der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie

Bereits im [letzten Newsletter \(LINK\)](#) haben wir Ihnen versucht, die Aspekte des inhalativen Budesonid bei Covid-19 differenziert aufzuzeigen. Mittlerweile hat auch die ÖGP eine [Stellungnahme dazu \(LINK\)](#) herausgebracht. In ihrer Konklusion schreibt die ÖGP:

*"Wir weisen darauf hin, dass weitere, größere, verblindete, Placebo-kontrollierte Studien mit unterschiedlichen ICS-Dosen benötigt werden, um mögliche ICS-Effekte bei COVID-19 zu bestätigen. Es ist auf Basis der STOIC-Studie nicht möglich, eine allgemeine ICS-Behandlung von Patient\_innen mit COVID-19 zu empfehlen. ICS-haltige Präparate sind für die COVID-19-Therapie nicht zugelassen. Es wird jedoch ausdrücklich empfohlen, eine bestehende ICS-Dauertherapie bei Patient\_innen mit Asthma oder COPD während der aktuellen SARSCoV-2-Pandemie und im Rahmen von COVID-19 fortzuführen. Auch aus Sicht der Versorgungssicherheit von Patient\_innen mit Asthma und COPD ist von einer breiten Off-label-Behandlung mit ICS von Patient\_innen mit COVID-19 oder gar einer ICS-Selbstmedikation abzuraten."*

Sollte es neue Entwicklungen und Erkenntnisse zu den inhalativen Glucocorticoiden geben, werden wir sie natürlich zeitnahe informieren.

### **Covid-19-Vakzin Janssen - PRAC/EMA (LINK)**

Auch beim Janssen-Vakzin kommt es zu einer Aktivierung des Gerinnungssystems mit gleichzeitigem Abfall von Thrombozyten und thromboembolischen Ereignissen an ungewöhnlichen Lokalisationen, wie es auch beim Vakzin der Firma AstraZeneca gesehen wurde. Auch in diesem Fall spricht die EMA sich für die Impfung aus: die Risiken von langfristigen Folgen oder gar Tod durch Covid-19 überwiegen die auch hier sehr seltene Nebenwirkung der Impfung. Diese Nebenwirkung wird auch bei Janssen in den Beipack aufgenommen.

Jüngst sind Meldungen aufgetaucht, denen zufolge die mRNA Impfstoffe mit einem ebensolchen Risiko verbunden sein sollen. Dazu zitieren wir aus dem neuesten Benefit von Michael Kochen:

“Nach Immunisierung mit der mRNA-Vakzine von BioNTech/Pfizer ( BNT162b2 [COMIRNATY]; a-t 2020; 51: 92, 101-2) dokumentiert das Paul-Ehrlich-Institut bis zum 2. April 2021 sieben Berichte über Sinusthrombose, alle ohne Thrombozytopenie, bei drei Frauen im Alter von 34 bis 81 Jahren und vier Männern zwischen 81 und 86 Jahren. Angesichts von etwa 10,7 Millionen verimpften Dosierungen (davon 6,5 Mio. Erstimpfungen) ist die Zahl nicht höher als erwartet. In den USA und Großbritannien gibt es bislang ebenfalls kein entsprechendes Risikosignal für mRNA-Impfstoffe. Eine aktuell auf einem Preprint-Server veröffentlichte retrospektive Kohortenstudie, an der Mitarbeiter der Universität Oxford beteiligt sind und die laut einer Pressemitteilung der Universität<sup>14</sup> für das von ihr mitentwickelte AZD1222 und mRNA-Impfstoffe ein ähnlich erhöhtes Risiko für Sinusthrombosen zeigen soll, lässt eine solche Schlussfolgerung auch nach Aussage der Autoren selbst nicht zu: Dort wird mithilfe elektronischer Gesundheitsdaten überwiegend aus den USA die Häufigkeit von Sinusthrombosen innerhalb von 14 Tagen nach einer COVID-19-Diagnose oder einer Immunisierung mit einem mRNA-Impfstoff ermittelt und mit der Rate der für die AstraZeneca-Vakzine bei der EMA dokumentierten Verdachtsberichte/verimpfte Dosierungen verglichen.”  
Das gesamte “Benefit” incl. Referenzierungen finden Sie hier: [\(LINK\)](#)