

Liebe Leser_innen!

Donnerstag ist Covid-Tag... aber diesmal ist es Freitag geworden!

- **aktualisierte Ergebnisse der Studie PrimeRisk (LINK)**
- PrimeRisk II: dringende Bitte um Teilnahme!
- Wichtig: **Meldepflicht vermuteter Nebenwirkungen (LINK)** nach Covid-19-Impfung und Pharmakovigilanz
- Update zu den Covid-19-Impfungen
 - **Neue Informationen vom nationalen Impfgremium (Stand 28.4.2021)**
- sonstige Hinweise:
 - aktueller Covid-Infotalk der ÖGAM vom 28.04.2021 mit Update zur Therapie in der Allgemeinmedizin: **Covid-19 Hilfestellungen in der Praxis** mit Univ. Prof. Dr. Günter Weiss
 - Update des Plattform-Kapitels **Thromboseprophylaxe**
 - AGES - Virusvarianten (VoC - Variants of Concern) in Österreich: **SARS-Cov2-Varianten in Österreich - AGES (LINK)**

PrimeRisk - Update

- Erste Ergebnisse der **PrimeRisk-Studie** wurden als Preprint veröffentlicht ([LINK](#)). Die meisten Patient_innen präsentierten sich mit unterschiedlichsten unspezifischen Symptomen vor allem in der Frühphase der Erkrankung. Nur ca. ein Drittel berichtete von „typischen“ COVID-19 Symptomen wie Fieber, Dyspnoe, Husten und Fatigue.
- Es zeigte sich, dass die Anzahl von 3 oder mehr Symptomen ab Tag 5 mit einem signifikant höheren Risiko für eine Hospitalisation verbunden ist. Bei hospitalisierten Patient_innen kam es zudem ab Tag 5 zu einem Anstieg der Anzahl der Symptome.
- Um Patient_innen mit potentiell schwerem Verlauf rechtzeitig zu erkennen, wird ein **Monitoring** empfohlen. Die Ergebnisse der PrimeRisk I Studie unterstützen diese Empfehlung und zeigen die Wichtigkeit von Forschung in der Primärversorgung.

Monitoring:

- Ein Selbstbeobachtungsbogen ermöglicht die strukturierte Erfassung der Symptome ([LINK](#)). Die Pulsoxymetrie ist ein gutes Hilfsmittel um stille Hypoxämien zu erkennen. Patient_innen mit Heimpulsoxymetrie müssen aber gut instruiert werden, damit eine korrekte Verwendung des Pulsoxymeters gewährleistet ist. Als Cut-off für die Hospitalisierung wird SpO2 < 95% empfohlen (die Patient_innen verschlechtern sich oft sehr rasch). Aktuell dazu erschienen auch **“Remote management of covid-19 using home pulse oximetry and virtual ward support”** von T. Greenhalgh et al.

PrimeRisk II

- Ein Schwerpunkt der **Folgestudie PrimeRisk II** liegt bei Long COVID 19. Eine **rezente Studie im "Nature Medicine"** beschrieb Kopfschmerzen, Dyspnoe, Anosmie und Fatigue als Hauptsymptomatik im Untersuchungszeitraum von 28 Tagen, 8 Wochen und 12 Wochen nach Infektion. Häufiger betroffen waren ältere Menschen, Frauen und Übergewichtige. Mehr als 5 Symptome innerhalb der ersten Woche der Erkrankung waren ebenfalls mit Long COVID 19 assoziiert.
- Derzeit erfolgt die Datenerhebung einiger Studien mittels Smartphone App und umfasst aus diesem Grund nicht alle Bevölkerungsgruppen gleichermaßen.

Im Unterschied dazu werden im Rahmen der PrimeRiskII Studie die Long COVID 19 Symptome der breiteren Bevölkerung in den Ordinationen erfasst. In der ersten PrimeRisk-Studie deutet sich bereits eine signifikante Korrelation zwischen der Anzahl der nach einer Woche persistierenden Symptome und die Entstehung von Long COVID an.

- Bitte nehmen Sie an unserer Studie PrimeRisk II teil. Wir haben durch die Weiterführung der Studie in einem zweiten Teil auch die Chance, die Symptomatik des Wildtyps von SARS-CoV-2 (PrimeRisk 1) und der Variante B 1.1.7 (PrimeRisk II) zu vergleichen, und sie helfen uns, neue Erkenntnisse über Long COVID zu erlangen. Wir brauchen nur ein kurzes Erhebungsblatt zu Beginn, sowie Monitoringbögen, die die Patient_innen selbst ausfüllen. 2-3 Monate nach der Infektion werden noch bestehende Symptome mit dem Follow-up Bogen abgefragt. Dieser Bogen wird automatisch und rechtzeitig an Sie gesendet, sobald Sie den Patient_innen-Erhebungsbogen an uns retourniert haben. Weiter Infos zur Studie: <https://www.kl.ac.at/allgemeine-gesundheitsstudien/allgemein-und-familienmedizin/forschung>

Bei Interesse melden Sie sich bitte bei: kerstin.karl@kl.ac.at

Meldepflicht und Pharmakovigilanz

- Übersicht der **Berichte über gemeldete Nebenwirkungen (LINK)** in Österreich
- **Covid-Infotalk zu Pharmakovigilanz** mit Univ.Prof. Dr. Harald Herkner vom 21.4.2021
 - von den meisten Impfungen sind häufige Nebenwirkungen bzw. Impfreaktionen bekannt (und werden von den zu Impfenden auch bereitwillig in Kauf genommen - Fieber, lokale Rötung etc.)
 - **Impfnebenwirkungen** sind und müssen klar deklariert sein - **müssen** aber auch gut **kommuniziert werden** - der Benefit der Impfung ist kaum wahrnehmbar (da Krankheit vermieden wird), die Nebenwirkung ist jedoch unmittelbar bemerkbar - anders als bei klassischen Medikamenten, bei denen trotz Nebenwirkungen auch eine Besserung/Heilung wahrgenommen wird.
 - Um das zu kommunizieren, unterstützt eine gute **Visualisierung bzw. Verhältnis-Darstellung** (siehe auch **EMA - Visual risk contextualisation zu Vaxzevira (AstraZeneca)** und **Impfberatung im Allgemeinen** zu finden als Unterkapitel auf unserer Plattform)
 - u.a. aber auch im Kontext zur Erkrankung, die durch die Impfung verhindert werden soll:
 - wie häufig kommt die Erkrankung in der Normalbevölkerung vor?
 - wie häufig ist diese Erkrankung direkte und nachweisbare Folge der Impfung?

- wie häufig ist diese Erkrankung direkte Folge der Erkrankung selbst?
- In Österreich eingeebete und gemeldete Nebenwirkungen werden nach Überprüfung in die europäische Datenbank weitergeleitet
- Problematik: wenn eine Impfreaktion Aufmerksamkeit (medial) bekommt, wird diese auch häufiger gemeldet - in der **ärztlichen Verantwortlichkeit** liegt somit auch, **allen Impfreaktionen** Aufmerksamkeit zu schenken. Wenn vermutete Nebenwirkungen auftreten **MÜSSEN** sie gemeldet werden - ohne diese Spontanmeldungen entsteht das Wissen über potentielle Nebenwirkungen nicht. Ganz wesentlich ist, dass so detailgenau berichtet wird wie möglich - incl. von ev. vorhandenen Labor- oder Bildgebungsbefunden.

Update Covid-Impfungen

- Sowohl Priorisierung als auch Anwendungsempfehlungen des nationalen Impfgremiums finden sich in aktualisierter Version auf der [Seite des Bundesministeriums - Corona-Schutzimpfung - Fachinformation!](#) - die Änderungen im Vergleich zur Vorversion in gewohnter Weise gelb markiert.
- [EMA - Visual risk contextualisation zu Vaxzevira \(AstraZeneca\)](#): die grafische Darstellung ist nützlich für die Aufklärung über die Verimpfung von AstraZeneca - man beachte insbesondere aber die Nutzen-Risiken-Abschätzung bei jungen Altersgruppen in Zeiten von niederen Infektionsraten. Zudem weisen wir darauf hin, dass hier die Nutzen-Risiken-Abschätzung auf die Hospitalisierung (und nicht auf Intensiv-Aufnahmen) bezogen ist.
 - Die Grafik stellt aber sehr gut das Hospitalisierungsrisiko von Covid-19 per se dar und lässt sich auch für diese Aufklärung gut nützen
- [Im ausführlichen Statement der EMA \(LINK\)](#) heißt es zudem: *“However, there has not been enough exposure and follow-up time to determine whether the risk of blood clots with low blood platelets after a second dose will differ from the risk after the first dose. At present there are no or limited data to change current recommendations.”*

Veranstaltungshinweis

Wir möchten gerne auf eine virtuelle Veranstaltung zum Thema Impfen und Impfbereitschaft aufmerksam machen und folgende Einladung weiterleiten:

Im Rahmen einer **Podiumsdiskussion am 03.05.2021 um 15:30 Uhr** diskutieren Ingrid Brodnig (Autorin des Buchs *Einspruch! Verschwörungsmethoden und Fake News kontern*), Elke Ziegler (Wissenschaftsjournalistin beim ORF) und Barbara Prainsack über die Rolle von Journalist_innen und Wissenschaftler_innen beim Thema Impfbereitschaft und Wissenschaftskommunikation. Wir freuen uns auf eine spannende Diskussion mit drei Rednerinnen, die durch ihre langjährigen Erfahrungen und Expertise in dem Bereich Einblicke geben können, was eine gute Wissenschaftskommunikation, insbesondere in Krisenzeiten, auszeichnet.

Details über die Veranstaltung, sowie den Zugangslink zum Zoom Raum, finden Sie hier:

<https://tinyurl.com/ys9d8jw9>

Die Veranstaltung ist Teil der Vorlesungsreihe des Instituts für Politikwissenschaft der Uni Wien und wird organisiert von der Forschungsgruppe im Centre for the Study of Contemporary Solidarity (CeSCoS), geleitet von Frau Prof. Barbara Prainsack. Eine vorherige Anmeldung ist nicht notwendig.