

Liebe Leser_innen!

Donnerstag ist Covid-Tag...

- Antikörpertests SARS-Cov2
- Maske ab?
- Covid-Infotalk:

**Covid-19 in der Gynäkologie: Impfungen, Geburt, Stillen - Dr. Petra Pateisky
(LINK)**

Antikörpernachweise SARS-CoV-2

Weiterhin werden uns Fragen zu der Aussagekraft und Limitationen der sog. Surrogattests zugetragen, da viele Labore diese mittlerweile anbieten und diese auch für eine "Testbefreiung" gelten. Finden Sie hier eine **Übersicht zum Thema Antikörpertests SARS-CoV-2 (LINK) von Dr. Claudia Auer (Kompetenzzentrum Allgemeinmedizin, Karl-Landsteiner Privatuniversität Krems)**. Dort finden Sie auch die Referenzierungen, die im Kurztest unten angegeben sind, sowie weitere Literatur zu dem Thema.

Wir haben die für die tägliche Praxis relevantesten Stellen hier für Sie exzerpiert. Sie mögen als Anregung dienen, den informativen und übersichtlichen Gesamttext zu lesen.

- **Nach derzeitigem Wissensstand kann ein serologischer Nachweis SARS-CoV-2-spezifischer Antikörper keine eindeutige Aussage zu Infektiosität oder zu Immunität eines Patienten treffen (4,5,6,8). Es fehlen Studien wie lange und wie robust nach einer SARS-CoV-2-Infektion messbare Antikörpertiter vorliegen. Zudem entwickeln auch zahlreiche asymptomatische Personen oder solche mit mildem COVID-19-Verlauf eine robuste T-Zell-Antwort. Weiterhin ist unklar, ab welcher Höhe des Antikörpertiters von einem Schutz vor Reinfektion bzw. neuerlicher Erkrankung ausgegangen werden kann (4).**
- **Antikörpernachweis nach der Impfung**
 - COVID-19 Impfungen induzieren mit Hilfe des Spike-Proteins eine Immunantwort. Tests die IgM/IgG mit Hilfe von Spike-Proteinen nachweisen, können auf eine vorangegangene COVID-19 Infektion oder auf eine Impfung hinweisen (7). Der Nachweis von Antikörpern mit Hilfe von N-Proteinen (Antigen) spricht aus diesem Grund für eine vorangegangene SARS-CoV-2 Infektion. Nach einer Impfung können keine von N-Proteinen induzierten Antikörper nachgewiesen werden (7). **Auch nach Impfung kann ein Antikörpernachweis keine pauschale Aussage über den Immunstatus einer Person treffen (7,11)**. Es fehlen auch hier Schutzkorrelate. Von Antikörpernachweisen nach Impfung und davon, Entscheidungen bzgl. einer Impfung vom Ergebnis eines Antikörpertests beeinflussen zu lassen, wird abgeraten (7,8,12).

- **Neutralisierende Antikörper – Neutralisations- und Surrogattests (9)**
 - ELISA und andere Antikörperbindungstests erfassen neben neutralisierenden Antikörpern auch alle nicht neutralisierenden Antikörper und haben aus diesem Grund eine beschränkte Aussage (9).
 - Neutralisierende Antikörper, die durch eine Infektion induziert werden, richten sich vor allem gegen einen relativ kleinen Teil des Spike-Proteins – gegen die Rezeptor-Bindungs-Domäne (RBD) - diese dient der spezifischen Erkennung des Rezeptors (ACE 2) (9). Tests, die als Surrogat für neutralisierenden Antikörper verwendet werden, bilden nur den ersten Schritt der Wirkungskaskade ab – die Hemmung der Bindung zwischen RBD und ACE2 Rezeptor (9).
 - Erste Evaluierungen zeigten im Vergleich mit dem Goldstandard zum Nachweis von neutralisierenden Antikörpern, dem Neutralisationstest, eine hohe Übereinstimmung der Testergebnisse (9). *(Anmerkung: und werden daher zur Testbefreiung zugelassen)*

Maske ab?

Auch bei uns beginnt die offene mediale Diskussion über das Ablegen der (FFP2-)Masken im öffentlichen (freien) Raum. Auch Michael Kochen setzt sich mit diesem Thema in seinem **aktuellen Benefit** ([LINK](#)) auseinander. Auch wir können seiner Empfehlung des folgenden Artikels aus der New York Times folgen: **“So when should I wear a Mask now?”** ([LINK](#))

Die Quintessenz dieses Artikels von Michael Kochen dazu:

- *Lassen Sie auch als Geimpfte/r die Maske auf, wenn Sie sich nicht hundertprozentig sicher sind, dass Ihr Gegenüber ebenfalls vollständig geimpft ist.*
- *Bitte vergessen Sie dabei nicht, dass auch eine vollständige Impfung nicht vor einer erneuten Infektion (meist aber vor sehr schweren Verläufen) schützt. Das gilt insbesondere für hochbetagte Menschen (mit gealtertem Immunsystem – „Immunoseneszenz“) in Altenpflegeheimen.*

Er weist in seinem Benefit auch auf die folgende Studie hin: **Face masks effectively limit the probability of SARS-CoV-2 transmission** ([LINK](#))

Ungünstige Umgebungsbedingungen und eine hohe Viruslast vor allem in Innenräumen- v.a. in Bereichen wo Covid-19 Betroffene zu erwarten sind (virus-rich regime) - bedürfen Masken hoher Effektivität und weiterer Schutzmaßnahmen, um die Transmission möglichst gut zu unterbinden. Für Masken mit eigentlich niedriger Filtrationsrate (30-70%) jedoch gilt: In einem Umfeld, das eine möglichst reduzierte Viruskonzentration aufweist, tragen auch diese Masken - v.a. in Kombination mit weiteren Maßnahmen wie Abstand halten und (Be)Lüften sowie der richtige Sitz der Masken zum Schutz vor Transmission bei.