

Liebe Leser_innen!

Donnerstag ist Covid-Tag...

- **COVID-19 Infotalk: Impfen unter Immunsuppression** - mit Dr. Ursula Kunze, Zentrum f. Public Health, Abteilung Sozial- und Präventivmedizin, MUW
- Neue Anwendungsempfehlungen des NIG
- **Jede Impfung zählt!** Patienteninformationen: Wozu impfen? Durchbruchinfektion, Herdenimmunität und Spätfolgen

Neue Anwendungsempfehlungen des NIG

Mit zunehmender Zahl der Daten zu Durchbruchinfektionen und Daten zur Antikörperentwicklung nach Erkrankung, Impfung und Auffrischung wurden auch die Anwendungsempfehlungen des NIG aktualisiert - hier gab es nunmehr wesentliche Änderungen in den Empfehlungen zur Thematik genesen/geimpft oder geimpft/genesen, mehr Details zu Impfungen ohne EU-Zulassung u.v.m. Hier ein Überblick über die wesentlichsten Neuheiten:

- Zulassungsbeschränkungen und Kontraindikationen:
 - Moderna-Auffrischung nur für Personen > 30 Jahre, für jüngere weiterhin Comirnaty
 - Eine zurückliegende, abgeheilte Myokarditis aus anderer Ursache ist keine Kontraindikation für mRNA-Impfstoffe, wenn **bei Impfung mit einem mRNA-Impfstoff jedoch eine Myokarditis aufgetreten ist, sollte keine weitere Impfung mit einem mRNA-Impfstoff erfolgen**
- Für die 3. Impfung gilt bei Immunkompetenten Personen ab 18 Jahren:
 - Sie kann ab 4 Monaten (v.a. bei Vektorimpfstoffen!!) und soll 6 Monate nach der 2. Impfung durchgeführt werden
 - Eine Auffrischung ist nur dann als solche zu werten, wenn zumindest 120 Tage zwischen zweiter Impfung und Auffrischung vergangen sind - dies ist auch aus immunologischen Gründen sinnvoll
- Wir haben bereits zuletzt darauf hingewiesen: Für Patienten unter relevanter Immunsuppression bzw. bei relevanter Immunschwäche ist ein 3-Dosischema zur Grundimmunisierung empfohlen (Details siehe bitte je nach Impfstoff in den **Anwendungsempfehlungen des NIG, Tabelle 5, S.19**), die Antikörperbestimmung sollte dann frühestens 4 Wochen nach der letzten Impfung erfolgen
- **Impfung bei Genesenen:** unabhängig davon, wann eine Infektion stattfand, weiß man mittlerweile, dass auch bei Genesenen der Immunschutz nicht von Dauer ist. Daher sind die Empfehlungen nunmehr:
 - Genesene ohne vorangegangene Impfung: Impfung 4 Wochen nach Genesung oder Infektion (PCR oder Nachweis von NT). Gilt dann als 2x geimpft. Auffrischung nach 6 Monaten ("3.Stich"). Dies gilt auch für Erstimpfung mit Janssen-Vaccine nach Genesung.
 - Genese mit vorangegangener Impfung:
 - Eine positive PCR-Testung im Sinne des Nachweises einer frischen Infektion, die innerhalb von 20 Tagen oder weniger vor oder nach einer Impfung gegen COVID-19 erfolgt, ist nicht als eigenständiges immunologisches Ereignis, sondern zusammen

mit der Impfung zu werten. Ab 21 Tagen Abstand wird die PCR als getrenntes immunologisches Ereignis betrachtet. Wenn es demnach im Intervall zwischen 1. und 2. Impfung innerhalb von bis zu 20 Tagen nach der 1. Impfung zu einer SARS-CoV-2-Infektion (PCR-Test) kam, soll ab 4 Wochen nach Genesung die 2. Impfung erfolgen (off-label). Eine weitere, 3. Impfung wird ab 6 Monate nach der 2. Impfung empfohlen

- Genesene Personen, die bereits 2 Impfungen erhalten haben (unabhängig vom Abstand der Impfungen - ob bei Reisetätigkeit 3-12 Wochen nach der ersten Impfung oder > 6 Monate nach der ersten Impfung, weil man von einer ausreichenden Immunisierung ausging) - sollten nach ca. 6-9 Monaten eine Auffrischung bekommen.
 - Kam es nach zwei Impfungen zu einer Durchbruchinfektion, so soll auch hier eine Auffrischungsimpfung 6-9 Monate nach der zweiten Impfung (bzw. - wenn diese bereits länger her sind - kurz vor dem Ablauf der 180 Tage nach Genesung erfolgen)
- **Impfungen und Auffrischungen nach Immunisierung mit nicht-EU-zugelassenen Impfstoffen** (Sputnik V, Sinopharm) - auch hier erfolgte eine Präzisierung - nachzulesen im Kapitel **“Vorgehen nach Impfung mit nicht durch die Europäische Kommission zugelassenen Impfstoffen”** S.34 - für den Nachweis einer geringeren epidemiologischen Gefahr ist zumindest eine Auffrischung mit einem in der EU zugelassenen (mRNA-) Impfstoff + Antikörperbestimmung oder aber die Durchführung einer vollständigen Impfserie notwendig - der Mindestabstand von zumindest 1 Monat zu der letzten Impfung sollte eingehalten werden. Wenn gewünscht oder keine AK nach der ersten Impfung nachweisbar sind, dann ist die Verabreichung einer weiteren mRNA-Impfung nach üblichen Impfschema empfohlen. Natürlich gelten auch hier Zulassungs- und Anwendungsbeschränkungen.

Jede Impfung zählt:

Derzeit kämpfen viele Kolleg:innen um jede:n einzelne:n Impfskeptiker:in - denn es gibt sie noch und mancherorts zu viele davon. Für Praxistipps zum “Abholen” der Patient:innen können Sie sich gerne den **COVID-19 Infotalk: Impfgespräche von Dr. Anita Mang** ansehen. Dieser wurde bereits 10.000 x aufgerufen, und wird auch unter Laien rege geteilt. Das spricht für persistierenden Informationsbedarf und ist erfreulich. Zusätzlich haben wir ein paar Informationsblätter als Unterstützung bzw. zum Mitgeben als Patienteninformation erstellt.

- **Impfdurchbruch - kein Grund sich nicht zu impfen!**
- **Herdenimmunität oder: russisches Roulette?**
- **Spätfolgen der Impfung - was daran falsch ist.**