

## Liebe Leser\_innen!

Donnerstag ist Covid-Tag...

- **Covid-19 -Therapie und Prophylaxe monoklonale Antikörper**
- **Leitlinie S1 Long Covid: wie hilfreich ist Sie?**
- Impftag 2022 - Das Impfquiz von Univ. Prof. Dr. Herwig Kollaritsch und StPhys Dr.in Ursula Karnthaler
- Pandemie im Bild
- EMA-Update Vaccine Safety

### Covid-19 Infotalk:

- Sonderpodcast 24.01.2022: **Covid-19 -Therapie und Prophylaxe monoklonale Antikörper** - mit Univ. Dr. Günter Weiss, Med. Universität Innsbruck

### Leitlinie S1 Long Covid: wie hilfreich ist Sie?

Diesmal haben wir eine Bitte an Sie. Wir möchten wissen, wie nützlich die Leitlinie Long Covid in der Praxis ist, und was wir daran verbessern sollten. Derzeit ist die **Leitlinie in der Kurzform** und in der **Langversion** verfügbar. Eine flexible Online Version ist in Entwicklung.

Wir möchten gerne wissen, wie praktikabel die Kurzversion für Sie ist, und welche Vorschläge zur Verbesserung der Nutzbarkeit Sie haben. In einer zweiten Runde möchten wir Sie nach Erscheinen des Onlinetools fragen, wie Sie dieses im Vergleich beurteilen. Zeitaufwand: jeweils maximal 5-7 Minuten (höchstens 15 kurze Fragen).

Die Erhebung erfolgt im Rahmen einer Masterarbeit am Department Allgemein- und Familienmedizin der KLPU (das auch für diesen Newsletter verantwortlich zeichnet). Die verantwortliche Diplomandin ist Kathrin Vollnhofer, Medizinstudentin mit Interesse für die Allgemeinmedizin.

Wir bitten Sie recht herzlich um Ihre Unterstützung – hier ist der Link zur Umfrage:

<https://de.surveymonkey.com/r/LDBB7HS>

### Impftag 2022- Das Impfquiz

Am 22.01.2022 fand der österreichische Impftag (unter anderem aber nicht nur) im Zeichen von COVID-19 statt - sollte es Links zum Nachsehen geben, werden wir Sie davon informieren, da der Impftag in bewährter Weise von hoher Praxisrelevanz geprägt war.

Als Abschluss-Session fand ein Impfquiz moderiert durch Univ. Prof. Dr. Herwig Kollaritsch statt, wir dürfen Ihnen hier ein paar ausgewählte Fragen (mit Nummern aus dem Originalquiz zur erleichterten Identifikation) zur spielerischen Überprüfung des eigenen Wissens zu Verfügung stellen, das **umfassende Quiz samt ausführlicher Lösungen finden Sie hier** - Herzlichen Dank an Prof. Dr. Kollaritsch für die Bereitstellung des Quiz samt ausführlichen Antworten!

**Frage 2: Absolute Kontraindikation gegen COVID-Impfung(en): Für welche der folgenden Diagnosen trifft dies zu?**

1. Polyallergie (Gräser, Hausstaub, Tierhaare, div. Nahrungsmittel etc)
2. Anaphylaxie nach Gabe der ersten Impfung
3. Dauerhafte Immunsuppression mit Abatacept (Orencia)
4. Nachgewiesene Gerinnungsstörung
5. Myokarditis/Perikarditis vor 3 Monaten

**Frage 3:**  
**Ihre Patientin von Frage 2 („Anaphylaxie nach 1. Impfung“) – was bieten Sie ihr an?**

1. Da keine Impfung möglich ist, nur strikte NPI's und bei Infektion Behandlungsversuch
2. Ich empfehle unter stationären Überwachungsbedingungen weiterzuimpfen
3. Ich biete einen alternativen COVID-Impfstoff an (mRNA- Vektorimpfstoff (Proteinimpfstoff) oder umgekehrt )
4. Ich empfehle eine Prämedikation und impfe weiter

**Frage 4:**  
**Impfvorgeschichte: 1. Impfung Jänner 2021, 2. Impfung Oktober 2021. Wie setzen Sie fort?**

1. Bekommt eine weitere Impfung nach 4-6 Monaten, gilt als Drittstich
2. Bekommt sofort eine Impfung, gilt als Drittstich
3. Wird antikörperbestimmt und befundabhängig weitergeimpft
4. Bekommt eine Impfung, gilt als Zweitstich

**Frage 7:**  
**Ein 2x Pfizer Geimpfter hat 3 Monate nach der 2. Impfung auf eigene Faust eine Antikörperbestimmung machen lassen: 37 BAU im Roche-Test (ab 15 BAU: „neutr. AK vorhanden“). Was empfehlen Sie?**

1. Test ist im positiven Bereich, vorläufig keine Handlungsnotwendigkeit
2. Pat ist erst 3 Monate nach seiner Zweitimpfung, jedenfalls bis zum Ablauf der 4 Monatsfrist lt. Empfehlung abwarten, dann impfen
3. Patient erhält sofort eine weitere Impfung

**Frage 9:**

**Eine junge Dame kommt aufgeregt zu Ihnen und berichtet, dass sie vor 3 Tagen COVID geimpft wurde und ihr heutiger Schwangerschaftstest positiv ausgefallen ist. Was soll sie tun?**

1. Eine Impfung in der Frühschwangerschaft stellt ein unbekanntes Risiko dar und man sollte sich einen Abbruch überlegen
2. Eine Impfung in der Frühschwangerschaft bedeutet, dass eine Risikoschwangerschaft vorliegt und eine engmaschige Kontrolle erforderlich ist
3. Sie soll sich auf das Kind freuen

**Frage 10: Die junge Dame aus Frage 9: Was soll sie bezüglich weiterer COVID-Impfungen tun?**

1. Solange die Gravidität besteht, sollte von weiteren Impfungen Abstand genommen werden
2. Die nächste Impfung soll erst im **3.** Trimenon erfolgen
3. Die nächste Impfung soll erst im **2.** Trimenon erfolgen
4. Sie soll die nächste Impfung im regulären Abstand nach 3 Wochen erhalten.

**Frage 12:**

**Ihr 28-jähriger Patient hat nach der 2. Spikevax eine leichte Myokarditis bekommen und steht jetzt für den Drittstich an. Was empfehlen Sie?**

1. Drittimpfung mit Comirnaty
2. Drittimpfung mit Spikevax
3. Drittimpfung mit Vaxzevria
4. Drittimpfung mit COVID-Vakzine Janssen
5. Drittimpfung mit Nuvaxovid

**Frage 16:**

**Vater kommt Mitte Februar mit 2 Kindern (11 und 16 J. alt; 2. Impfung Ende August vor 173 Tagen) zur Drittimpfung. Wie handeln Sie?**

1. Beide Kinder sind zu früh für die dritte Impfung dran, Sie bestellen wieder nach Ablauf der 6 Monate
2. Der 11-jährige wird vorläufig nicht geimpft, der 16-jährige schon
3. Beide Kinder werden geimpft
4. Der 11-jährige wird geimpft, der 16-jährige vorläufig nicht

Lösungen: **2: 2, 3: 3, 4: 4,7: 3, 9: 3, 10: 2, 12: 4,5, 16: 3 - ausführliche Antworten siehe **Vollversion!****

## Pandemie im Bild

- **Mittlerweile sind auch in Österreich die ersten Influenzafälle aufgetreten (Übersicht Influenzanezwerk)** - wir dürfen noch einmal daran erinnern, dass sämtliche der zugelassenen COVID-19 Impfstoffe als inaktivierte Impfstoffe **keinen Abstand zu anderen Totimpfungen** benötigen - auch für eine Influenza-Impfung ist es noch nicht zu spät.
- Wir erinnern uns auch an die Diskussion zu Beginn dieser Pandemie, ob SARS-CoV2 gefährlicher als die Influenza ist und an unsere vergangenen Berichte zur nunmehr sichtbar werdenden Übersterblichkeit aufgrund von SARS-Cov2. **Diese Grafik** zeigt die Lebenserwartung und vorzeitige Sterblichkeit von Influenza und COVID-19 im Vergleich, sie ist aus dem BMJ-Artikel **Effects of covid-19 pandemic on life expectancy and premature mortality in 2020: time series analysis in 37 countries**, der gute Übersicht zur Thematik gibt.
- In diesem “visual Abstract” wird das bestätigt, was wir selbst letztes Jahr mitunter in unseren Praxen wahrnehmen konnten: Die pandemiebedingten Maßnahmen reduzierten auch die sonst üblichen Infekte bzw. Kinderkrankheiten: **Indirect effects of the covid-19 pandemic on childhood infection in England: population based observational study**
- Christian Drosten zur Problematik der Immunität und Virusvarianten im Deutschlandfunk: **“Corona-Entwicklung Drosten: Es ist keinesfalls sicher, dass Omikron im abgemilderten Zustand bleiben wird”**: Die Key-Message seines Podcasts: Es gibt keine Zwangsläufigkeit, dass das Virus harmloser wird, nur, dass die Immunität der Bevölkerung höher wird. In Folge dreht sich der Podcast auch darum, wie diese (nicht) erreicht werden kann - im natürlichen Verlauf und in den Ländern mit hohen Anteilen alter Bevölkerung.

## EMA-Update Vaccine Safety

- Spikevax von Moderna: Parästhesien wurden als seltene Impfreaktion in den Beipack aufgenommen
- Das Capillary Leak Syndrome ist bei den Vektorimpfstoffen bereits als Kontraindikation bzw. auch als seltene Folge der Impfung beschrieben - derzeit wird auch der Zusammenhang bei mRNA-Impfstoffen mit dem Auftreten von CLS geprüft
- Transverse Myelitis wurde bei beiden Vektorimpfstoffen - Vaxzevria und Janssen als potentielle Impffolge unklarer Häufigkeit aufgenommen
- bisher liegen keine Daten zu negativen Auswirkungen von Comirnaty in der Schwangerschaft vor - **COVID-19: latest safety data provide reassurance about use of mRNA vaccines during pregnancy**