

Pressemeldung der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie e.V. (DGRh)

Corona & Co.: Bei Rheuma auf umfassenden Impfschutz achten

Berlin, Dezember 2023 – Die Zahl der Atemwegserkrankungen liegt bereits deutlich höher als für die Jahreszeit üblich. Auch wenn die Covid-19-Pandemie offiziell beendet ist, spielt der Erreger SARS-CoV-2 in dieser Saison noch eine führende Rolle. Für Menschen mit eingeschränkter Immunfunktion wird daher eine weitere Covid-19-Auffrischimpfung empfohlen. Warum der erneute Booster – möglichst mit einem an die Omikron-Variante angepassten Impfstoff – daher auch für Menschen mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen wichtig ist und worauf diese noch achten sollten, erklären Expertinnen und Experten der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie e.V. (DGRh).

Die laufende Erkältungssaison bietet einen guten Anlass, einen Blick in den Impfpass zu werfen. Denn nicht nur für Covid-19, auch für andere potenziell kritisch verlaufende Atemwegserkrankungen stehen Impfungen zur Verfügung, die das Risiko einer Infektion und vor allem die Schwere der Erkrankung reduzieren können. Besonders wichtig ist dieser Schutz für Menschen, deren körpereigene Immunabwehr geschwächt ist – sei es aufgrund einer chronischen Grunderkrankung oder aufgrund von Medikamenten, die das Immunsystem bremsen. „Bei Menschen mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen trifft oft beides zu“, sagt PD Dr. med. Rebecca Hasseli-Fräbel, stellvertretende Leiterin der Sektion Rheumatologie und Klinische Immunologie am Universitätsklinikum Münster. Zum einen verringere das chronische Entzündungsgeschehen die Fähigkeit des Immunsystems, sich mit Krankheitserregern auseinanderzusetzen. Zum anderen müssten Rheuma-Betroffene oft Medikamente einnehmen, die die Immunfunktion beeinträchtigen. Sie sollten sich daher besonders konsequent vor Infektionen schützen.

Nach wie vor kommt dem Schutz vor SARS-CoV-2 dabei eine hohe Bedeutung zu, auch wenn das Virus seine Sonderstellung unter den Krankheitserregern mit dem offiziellen Ende der Pandemie weitgehend eingebüßt hat. Wie sich aus den Statistiken des Robert-Koch-Instituts (RKI) zu Atemwegserkrankungen ablesen lässt, findet sich SARS-CoV-2 derzeit in jeder fünften eingesandten Probe. Nur der Anteil von Rhinoviren, einfachen Erkältungsviren, ist mit 30 Prozent noch höher. „Anders sieht es bei den schweren Atemwegserkrankungen aus, die zu einer Krankenhauseinweisung führen“, sagt Hasseli-Fräbel. Dort spielten Rhinoviren keine Rolle. In der 48. Kalenderwoche wurde bei 30 Prozent der intensivmedizinischen Behandlungen aufgrund von Atemwegserkrankungen COVID-19 diagnostiziert. Bei den

gemeldeten SARS-CoV-2-Infektionen in der 48. Kalenderwoche war bei 27 Prozent eine stationäre Behandlung notwendig (Stand 05.12.2023). Insgesamt wurden seit der 40. Meldewoche 2007 Todesfälle in Zusammenhang mit einer Coronainfektion gemeldet, davon 97 Prozent bei Personen im Alter von mindestens 60 Jahren. Für diese Altersgruppe gilt entsprechend auch die Empfehlung für eine erneute Booster-Impfung. Von einem Ende der aktuellen Covid-Welle zu sprechen, sei jedoch mit Sicherheit verfrüht, die Empfehlung für Immungeschwächte, sich spätestens zwölf Monate nach dem letzten Antigenkontakt (erneut) impfen zu lassen, sei weiterhin hochaktuell.

Darüber sollte der Schutz vor anderen Infektionskrankheiten nicht vergessen werden. So zählen Rheumapatientinnen und -patienten auch zu den Risikogruppen, die sich jährlich neu gegen Grippe impfen lassen sollten. „Dafür ist jetzt genau der richtige Zeitpunkt“, sagt DGRh-Expertin Hasseli-Fräbel. Es zeigte sich in der 48. Kalenderwoche bereits ein Aufwärtstrend der Infektionszahlen und bei 21 Prozent der gemeldeten Grippekranken war eine stationäre Behandlung notwendig (Stand 05.12.2023). Die neun gemeldeten Verstorbenen in Zusammenhang mit der Grippe waren mindestens 60 Jahre alt (seit der 40. Kalenderwoche). Die Zahl der registrierten Influenza-Infektionen liege derzeit noch auf einem sehr niedrigen Niveau, der Beginn der Grippewelle, der meist um den Jahreswechsel herum liege, zeichne sich noch nicht ab. Bei einer zeitnahen Impfung bleibt dem Immunsystem damit noch genug Zeit, um einen guten Gripeschutz aufzubauen. Älteren und/oder immungeschwächten Personen empfiehlt die STIKO darüber hinaus, sich gegen Pneumokokken impfen zu lassen, die häufigsten bakteriellen Erreger von Lungenentzündungen. In die diesbezügliche Empfehlung wurde in diesem Herbst auch die Vakzine PCV20 neu aufgenommen, die einen besonders guten und breiten Schutz vor 20 unterschiedlichen Pneumokokken-Varianten vermittelt. Die Kostenübernahme über den Sprechstundenbedarf steht jedoch noch in einigen Bundesländern aus.

Wichtige Erkenntnisse dazu, wie SARS-CoV-2-Infektionen bei Menschen mit Rheuma verlaufen, stammen aus dem Covid-19-Register der DGRh, das Hasseli-Fräbel bereits früh im Verlauf der Pandemie mit initiiert hat und bis heute betreut. Es umfasst mittlerweile Daten von mehr als 7.100 Patientinnen und Patienten und bestätigt eindrucksvoll die positiven Effekte der Covid-19-Impfung. „Aus den Daten konnten wir außerdem ablesen, wie wichtig eine gute Kontrolle der rheumatologischen Grunderkrankung dafür ist, einen schweren Covid-Verlauf abzuwenden“, sagt die Münsteraner Rheumatologin. Patientinnen und Patienten sollten ihre Rheumamedikamente daher auf keinen Fall eigenmächtig absetzen oder in ihrer Dosis verringern. Das Risiko einer Infektion und eines schweren Verlaufs kann zusätzlich gesenkt werden, wenn die entzündlich-rheumatische Erkrankung mit Rheumamedikamenten und möglichst wenig Kortison unter Kontrolle gehalten wird. Denn die Einnahme von hochdosiertem Kortison wirkt sich negativ auf den Verlauf von Infektionen aus – auch das geht aus den Registerdaten hervor. „Das Covid-19-Register der DGRh ist eines der umfangreichsten zu diesem Thema weltweit“, sagt DGRh-Präsident Christof Specker, Direktor der Klinik für Rheumatologie und Klinische Immunologie

der Kliniken Essen-Mitte. „Rheumatologisch tätige Kolleginnen und Kollegen sind weiterhin dazu aufgerufen, hiervon regen Gebrauch zu machen und so die wissenschaftliche Arbeit des Registers zu unterstützen.“

Bei Abdruck Beleg erbeten.

Quellen:

Dr. med. Rebecca Hasseli-Fräbel, Ein Überblick über das aktuelle Infektionsgeschehen, Vortrag, 7.11.2023

Deutsches COVID-19-Register für Patienten mit entzündlich-rheumatischer Erkrankung
<https://www.covid19-rheuma.de/>

Implementierung der COVID-19-Impfung in die allgemeinen Empfehlungen der STIKO 2023 (Aktualisierung Epid Bull 4/2023)
https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2023/Ausgaben/21_23.pdf?__blob=publicationFile

Über die DGRh

Die DGRh ist mit mehr als 1750 Mitgliedern die größte medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft im Bereich der Rheumatologie in Deutschland. Sie repräsentiert hierzulande seit 95 Jahren die rheumatologische Wissenschaft und Forschung und deren Entwicklung. Als gemeinnütziger Verein arbeitet die DGRh unabhängig und ohne Verfolgung wirtschaftlicher Ziele zum Nutzen der Allgemeinheit.

Pressekontakt DGRh für Rückfragen:

Stephanie Priester
Pressestelle
Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e.V. (DGRh)
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Tel.: +49 711 8931-605
Fax: +49 711 8931-167
E-Mail: priester@medizinkommunikation.org

Kontakt DGRh:

Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e.V.
Geschäftsstelle
Anna Julia Voormann
Generalsekretärin
Wilhelmine-Gemberg-Weg 6, Aufgang C
10179 Berlin
Tel. +49 30 240 484 70
Fax +49 30 240 484 79
E-Mail: anna.voormann@dgrh.de
<http://www.dgrh.de>