

CED: Vor Beginn der Biologika-Therapie Patienten auf SARS-CoV-2 testen

Datum: 06.04.2021

Original Titel:

Viral screening before initiation of biologics in patients with inflammatory bowel disease during the COVID-19 outbreak

DGP - Wirkstoffe, die bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen eingesetzt werden, greifen oftmals in das [Immunsystem](#) ein - so auch die Biologika. Da die Biologika, die bei chronischen Darmentzündungen zum Einsatz kommen, das [Immunsystem](#) herunterregulieren, steigt mit deren Anwendung das Risiko für opportunistische Infektionen. Aus diesem Grund empfehlen Wissenschaftler aus Italien, die Patienten auf das neue Coronavirus SARS-CoV-2 zu testen, bevor eine Therapie mit Biologika neu begonnen wird.

Patienten mit einer chronischen Darmentzündung sollen ihre Medikamente während der Coronavirus-Pandemie wie gewohnt weiter anwenden. Eine neue Verschreibung von Immunsuppressiva und Biologika sollte hingegen, wenn möglich, während der Pandemie verschoben werden. [Dies empfehlen Gastroenterologen und Experten für Infektionskrankheiten im Auftrag der COVID-19 ECCO \(Europäischen Crohn- und Colitis-Organisation\) Taskforce](#) auf Grundlage des derzeitigen Wissensstands. Die italienischen Wissenschaftler Fabiana Zingone und Edoardo Vincenzo Savarino der Abteilung für [Gastroenterologie](#) der Universität Padua (Italien) teilen diese Ansicht, merkten jedoch an, dass für Patienten, deren chronisch entzündliche Darmerkrankung sehr aktiv ist, das Aufschieben einer neuen Therapie nicht immer möglich ist.

Biologika können das Risiko für Infektionen erhöhen

Die Wissenschaftler erklärten in ihrer Veröffentlichung, dass Biologika das Risiko für Infektionen erhöhen können. Sie beriefen sich diesbezüglich auf verschiedene Studien, die dies zeigten. So zeigte beispielsweise eine [Meta-Analyse](#) mit Daten von 4135 Patienten, die [TNF \(Tumornekrosefaktor\)](#)-Hemmer bekamen, dass die Patienten mit [TNF](#)-Hemmern ein etwa doppelt so hohes Risiko für opportunistische Infektionen hatten wie Patienten, die stattdessen ein [Placebo](#) bekamen. Zu diesen opportunistischen Infektionen zählten Tuberkulose, Herpes simplex-[Infektion](#), orale oder ösophageale Candidiasis, [Herpes Zoster](#), Cytomegalovirus-[Infektion](#) und Infektion mit dem Epstein-Barr-[Virus](#). Generell scheint das Risiko für opportunistische Infektionen bei Patienten mit chronischer Darmentzündung, die älter als 50 Jahre alt sind und Immunsuppressiva bekommen, zu steigen.

Vor dem Beginn einer Biologika-Therapie sollten die Patienten auf bestimmte Infektionen untersucht werden

Aufgrund des erhöhten Infektionsrisikos bei immunsupprimierender Therapie sollten Patienten mit chronischer Darmentzündung auf bestimmte Infektionen untersucht werden, bevor sie eine Therapie

mit einem Biologikum starten. Die Wissenschaftler merkten an, dass das [Screening](#) vor der Biologika-Therapie [Hepatitis B](#), [Hepatitis C](#), [HIV](#), das Varicella-Zoster-[Virus](#) (bei Patienten ohne eindeutige Vorgeschichte einer früheren Infektion oder [Impfung](#)) und Tuberkulose umfassen sollte.

Vor Beginn der Biologika-Therapie auch auf SARS-CoV-2 testen

Da viele Patienten mit einer chronischen Darmentzündung eine immunsupprimierende Therapie bekommen, könnten die Betroffenen ein größeres Risiko für eine SARS-CoV-2-Infektion oder für einen schwereren Krankheitsverlauf aufweisen. Ein erhöhtes Risiko wurde allerdings durch die derzeitige Datenlage bisher nicht bestätigt. Die Wissenschaftler betonten, dass jedoch angenommen werden muss, dass sich Patienten mit einer chronischen Darmentzündung mit SARS-CoV-2 infiziert haben könnten, ohne Symptome zu zeigen. Erleiden diese Patienten einen Krankheitsschub, benötigen sie unter Umständen Biologika, um eine Ruhephase der Erkrankung zu erreichen. Die Wissenschaftler plädieren daher dafür, dass die derzeitigen Empfehlungen für das [Screening](#) vor Beginn der Biologika-Therapie (zumindest zeitweise) ausgeweitet werden sollte, sodass die Patienten zusätzlich zu den oben erwähnten Infektionen auch auf SARS-CoV-2-Infektionen untersucht werden. Aufgrund der raschen Ausbreitung des Virus sind die Wissenschaftler der Ansicht, dass die Ärzte die Patienten auch dann auf SARS-CoV-2 testen sollten, wenn sie keine Symptome zeigen bzw. weder Kontakt zu einer infizierten Person hatten noch in einem Risikogebiet waren. Bei der Umsetzung dieser Empfehlung müssen natürlich die lokale Politik und die verfügbaren Ressourcen des Gesundheitswesens berücksichtigt werden.

[DOI 10.1016/S2468-1253(20)30085-6]

Referenzen:

Zingone F, Savarino EV. Viral screening before initiation of biologics in patients with inflammatory bowel disease during the COVID-19 outbreak [published online ahead of print, 2020 Mar 25]. *Lancet Gastroenterol Hepatol.* 2020;S2468-1253(20)30085-6. doi:10.1016/S2468-1253(20)30085-6

MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“