

Studienübersicht: Pragmatisches Impfen bei rheumatischen Autoimmunerkrankungen

Datum: 21.04.2021

Original Titel:

A practical approach for vaccinations including COVID-19 in autoimmune/autoinflammatory rheumatic diseases: a non-systematic review

Kurz & fundiert

- Impfungen, COVID-19-[Vakzine](#) und rheumatische Autoimmunerkrankungen
- Studienübersicht über 100 Veröffentlichungen
- Erfahrungen mit sonstigen Vakzinen (Influenza, [HBV](#), [Pneumokokken](#) etc.) positiv
- Immunisierung optimal in [Remission](#)
- Niedrig-gradige [Immunsuppression](#) eventuell unproblematisch für Impfantwort
- Idealerweise [Impfung](#) vor Beginn biologischer Therapien
- Impfzeitpunkt besonders unter Rituximab wichtig

DGP - Eine nicht-systematische Studienanalyse zu Fragen rund um die Coronavirus-[Impfung](#) bei Patienten mit rheumatischen Autoimmunerkrankungen ermittelte aus 100 Studien Erfahrungswerte mit älteren Vakzinen und unterschiedlichen systemischen Therapien bei Autoimmunerkrankungen. Die Autoren sprechen sich auf dieser Basis auch bei diesen Vorerkrankungen klar für die COVID-19-Impfung aus, empfehlen allerdings die Impfung optimal in [Remission](#) und, je nach Medikament, zeitlich angepasst durchzuführen.

Je mehr Menschen geimpft werden, desto drängender ist die Frage nach der COVID-19-Impfung auch für Patienten mit rheumatischen Autoimmunerkrankungen. Bei Autoimmunerkrankungen werden häufig verschiedene systemische Therapien eingesetzt, die das [Immunsystem](#) teils selektiv hemmen. Wie gut funktioniert die Corona-Impfung in diesem Kontext überhaupt? Und besteht das Risiko eines Wiederaufflammens der Autoimmunerkrankung durch die Impfreaktion? Diesen Fragen gingen nun Forscher in einer Studienübersicht nach, mit dem Ziel, konkrete Tipps für die Behandlung und Impfung bei diesen Grunderkrankungen zu geben.

Die Forscher führten dazu eine Literaturrecherche in der medizin-wissenschaftlichen Datenbank „Pubmed“ durch und suchten nach Begriffen wie Influenza, [Hepatitis B](#), [Pneumokokken](#) und Windpocken, ergänzt durch häufig eingesetzte konventionelle und biologische krankheitsmodifizierende antirheumatische Medikamente. Eine zusätzliche Suche wurde konkret zur COVID-19-Impfung bei Patienten mit rheumatischen Autoimmunerkrankungen durchgeführt.

Zusätzlich zu 66 Referenzen zu krankheitsmodifizierenden Therapien und Vakzinen wurden 34 relevante Studien zu Impfstoffen, COVID-19 und rheumatischen Erkrankungen in die Übersicht mit einbezogen.

Wie kann die Impfung bei Autoimmunerkrankungen möglichst sicher erfolgen?

Aus der Studienübersicht schließen die Autoren, dass Patienten mit inflammatorischen Autoimmunerkrankungen gegen COVID-19 geimpft werden sollten. Wie jede andere Impfung auch, sollte dies aber möglichst in Phasen gut kontrollierter Erkrankung erfolgen und ohne gleichzeitige andere, aktive Infektionen. Aus der bisherigen Erfahrung mit diversen Totimpfstoffen gegen Influenza, Pneumokokken, Tetanus, [Hepatitis-A-](#) und B-Viren sowie humanen Papillomaviren zeigte sich, dass diese Art der Impfung generell sicher ist und keine vorbestehende Autoimmunerkrankung verstärkt.

Wie wirksam sind Impfungen bei antirheumatischer Therapie?

Eine niedrig-gradige [Immunsuppression](#) scheint nach aktueller Studienlage die [Antikörper](#)-Antwort auf die [Vakzine](#) nicht zu beeinträchtigen. Idealerweise sollten allerdings Impfungen vor Beginn einer biologischen, krankheitsmodifizierenden Therapie erfolgen. Patienten unter Rituximab sollten nach aktueller Einschätzung mindestens 4 Wochen vor oder 6 Monate nach der Behandlung geimpft werden. Da auch Tofacitinib eventuell die Immunreaktion auf die Impfung reduzieren könnte, besonders in Kombination mit Methotrexat, sehen die Autoren hier eine Therapiepause vor der Impfung mit Therapiewiederaufnahme 14 Tage nach der Immunisierung als mögliche Option.

Die nicht-systematische Studienanalyse zu Fragen rund um die Coronavirus-Impfung bei Patienten mit rheumatischen Autoimmunerkrankungen ergab somit konkrete Tipps zum Impfzeitpunkt und zu Erfahrungen mit Impfungen im Zusammenhang mit typischen krankheitsmodifizierenden Medikamenten.

[DOI: 10.1007/s10067-021-05700-z]

Referenzen:

Soy, Mehmet, Gökhan Keser, Pamir Atagunduz, Melek Yalçın Mutlu, Alper Gunduz, Gizem Koybaşı, and Cemal Bes. "A Practical Approach for Vaccinations Including COVID-19 in Autoimmune/Autoinflammatory Rheumatic Diseases: A Non-Systematic Review." *Clinical Rheumatology*, March 22, 2021. <https://doi.org/10.1007/s10067-021-05700-z>.

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“