Totimpfstoff bei Immunsuppression: Wirkt's?

Datum: 05.01.2022

Original Titel:
Inactivated COVID-19 Vaccine Induces a Low Humoral Immune Response in a Subset of Dermatological Patients Receiving Immunosuppressants

Kurz & fundiert

- Wie gut ist die Impfantwort mit dem Totimpfstoff CoronaVac bei immunsupprimierten Patienten?
- Prospektive Fall-Kontroll-Studie mit 32 dermatologischen Patienten
- CoronaVac je nach Immunssuppression und Erkrankung nicht ausreichend wirksam

DGP – **Der Totimpfstoff von Sinovac (CoronaVac) gegen das neue Coronavirus wird in vielen Ländern eingesetzt und steht im rollenden Review-Verfahren der EMA für einen Einsatz in der EU. Bislang fehlten jedoch Informationen zu seiner Impfwirksamkeit bei dermatologischen Patienten mit Immunsuppression wie Psoriasis-Patienten. Neue Ergebnisse zeigen nun, dass dieser Impfstoff je nach eingesetzten Immunsuppressivum und der individuellen Erkrankung nur unzureichend wirksam sein kann.**

Der Totimpfstoff von Sinovac (CoronaVac) gegen das neue Coronavirus wird in vielen Ländern eingesetzt und steht im rollenden Review-Verfahren der EMA für einen Einsatz in der EU. Bislang fehlten jedoch Informationen zu seiner Impfwirksamkeit bei dermatologischen Patienten mit Immunsuppression wie Psoriasis-Patienten.

Wie gut ist die Impfantwort mit dem Totimpfstoff CoronaVac bei immunsupprimierten Patienten?

Forscher analysierten dies nun in einer prospektiven Beobachtungsstudie im Fall-Kontroll-Verfahren. Dabei verglichen sie die Immunantwort bei erwachsenen dermatologischen Patienten mit und ohne systemische Immunsuppression. Die Teilnehmer wurden, wenn sie mit Methotrexat behandelt wurden, angewiesen, nach jeder Impfdosis das Medikament für eine Woche auszusetzen, andere Therapien aber unverändert fortzuführen. Die Impfantwort wurde anhand von IgG-Antikörpern gegen SARS-CoV-2, neutralisierenden Antikörpern und Serokonversionsraten (prozentualer Anteil der Personen mit neutralisierenden Antikörpern) ermittelt.

Prospektive Fall-Kontroll-Studie mit 32 dermatologischen Patienten

32 Patienten nahmen an der Studie teil. 14 Teilnehmer waren in immunsuppressiver Therapie, 18

Alle Rechte: © DeutschesGesundheitsPortal | HealthCom | www.deutschesgesundheitsportal.de

Teilnehmer nahmen keine solchen Medikamente. Eingesetzte immunsuppressive Medikamente waren Azathioprin, Cyclosporin, Mycophenolat Mofetil, Prednisolon (unter bzw. ab 10 mg pro Tag), Methotrexat (bis 10 mg pro Woche) oder Biologika (Secukinumab, Ixekizumab, Omalizumab).

Teilnehmer mit Azathioprin, Cyclosporin, Mycophenolat Mofetil oder Prednisolon in Dosierung von mindestens 10 mg/Tag wiesen geringere Mengen an IgG- oder neutralisierenden Antikörpern gegen das neue Coronavirus auf als Teilnehmer, die mit Methotrexat, Prednisolon unter 10 mg/Tag oder einem Biologikum behandelt wurden. Die Impfwirksamkeit bei letzteren Patienten entsprach der, die bei Patienten ohne Immunsuppressiva gesehen wurde. Eine reduzierte Immunantwort (ohne statistische Signifikanz) deutete sich jedoch bei Patienten mit 2 oder mehr Immunsuppressiva an sowie bei Pemphigus-Patienten.

CoronaVac je nach Immunssuppression und Erkrankung nicht ausreichend wirksam

Die Ergebnisse legen nahe, dass bei immunsuppressiver Behandlung dermatologischer Erkrankungen wie der Psoriasis die Impfwirksamkeit mit Totimpfstoffen in Abhängigkeit vom jeweils eingesetzten Immunsuppressivum und der individuellen Erkrankung betrachtet werden muss. Bei Behandlung mit bestimmten Medikamenten, so die Autoren, sollten Impfstoffe mit stärkerer Immunogenizität bevorzugt oder frühzeitig mit einem Booster die Impfantwort gefördert werden.

[DOI: 10.3389/fmed.2021.769845]

Referenzen:

Seree-aphinan, C., Chanprapaph, K., Rattanakaemakorn, P., Setthaudom, C., Suangtamai, T., Pomsoong, C., Ratanapokasatit, Y., & Suchonwanit, P. (2021). Inactivated COVID-19 Vaccine Induces a Low Humoral Immune Response in a Subset of Dermatological Patients Receiving Immunosuppressants. Frontiers in Medicine, 8. https://doi.org/10.3389/fmed.2021.769845

DeutschesGesundheitsPortal

Alle Rechte: © DeutschesGesundheitsPortal | HealthCom | www.deutschesgesundheitsportal.de

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“

Alle Rechte © DeutschesGesundheitsPortal.de/HealthCom