

Zahlreiche Anfragen von HHT-Betroffenen beziehen sich auf den Themenkreis Impfung und Impfstoffe im Zusammenhang mit COVID-19.

Prof. Dr. Urban Geisthoff hat hierzu eine Stellungnahme verfasst, die wir nachfolgend weitergeben.

Stellungnahme zur Impfung gegen SARS-CoV2 / COVID-19 und Morbus Osler / hereditäre hämorrhagische Teleangiektasie (HHT)

Durch die Ereignisse des letzten Jahres haben sich eine Reihe von Fragen und Unsicherheiten ergeben. Der folgende Text ist die aktuelle Einschätzung des Verfassers, welche zum einen auf einer über 20jährigen Beschäftigung mit der HHT, zum anderen der Beobachtung der aktuellen Vorgänge und dem Studium der Literatur beruht.

1. Sinnhaftigkeit der Impfung bei der HHT

Für Betroffene mit M. Osler ist die Impfung uneingeschränkt nach Maßgabe der STIKO (ständige Impfkommission) zu empfehlen <https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Impfungen/AZ/COVID-19/Impfempfehlung-Zusfassung.html>.

2. Priorisierung der Impfung bei Betroffenen mit HHT

Es gelten die durch die Coronavirus-Impfverordnung des Bundesministeriums für Gesundheit vorgegebenen Reihenfolgen (Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Impfverordnung – CoronImpfV) vom 10. März 2021 https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/C/Coronavirus/Verordnung_Corona-ImpfV_BAnz_AT_11.03.2021_V1.pdf und <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/corona-informationen-impfung/corona-impfverordnung-1829940> .

Je nach Ausprägung des M. Osler kann eine höhere Priorisierung und somit bevorzugte Impfung resultieren. So fallen in die Gruppe mit Priorität 2 Patienten mit chronischen Lungen- und Lebererkrankungen. HHT-Patienten mit pulmonaler Hypertonie und/oder ausgeprägter Leberbeteiligung können auch dieser Gruppe zugeordnet werden.

Auch aufgeführt sind „Personen, bei denen nach individueller ärztlicher Beurteilung aufgrund besonderer Umstände im Einzelfall ein sehr hohes oder hohes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf nach einer Infektion mit dem Coronavirus besteht“. Hierunter können auch Betroffene mit ausgeprägten Blutungen fallen, da z.B. bei einem Intensivaufenthalt mit Gabe von Mitteln zur Blutverdünnung mit deutlich mehr Komplikationen zu rechnen ist.

Je nach Einschätzung kann auch eine Zuordnung zu Gruppe 3 erfolgen: „Personen, bei denen nach individueller ärztlicher Beurteilung aufgrund besonderer Umstände im Einzelfall ein erhöhtes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf nach einer Infektion mit dem Coronavirus besteht.“ In die gleiche Gruppe fallen Personen mit Herzinsuffizienz, Arrhythmie, Schlaganfall, welche bekannterweise auch bei der HHT vorliegen können.

Die Beurteilung, welche Gruppe vorliegt, ist individuell vom behandelnden Arzt vorzunehmen und zu bescheinigen. Um behandelnden Ärzten die Bescheinigung zu erleichtern befindet sich im Anhang ein nach dem Muster der Deutschen Krebsgesellschaft <https://www.krebsgesellschaft.de/krebs-und-covid19.html> (auf dieser Seite finden sich auch weitere Hinweise zum praktischen Vorgehen) erstelltes Formular als Beispiel.

3. Wahl des Impfstoffes bei Betroffenen mit HHT

Der M. Osler geht mit einem erhöhten Blutungsrisiko einher. Die Europäische Arzneimittelbehörde EMA stellte einen fraglichen Zusammenhang zwischen dem Auftreten von Blutgerinnseln (Thrombosen, unter anderem von Hirnvenen) und der Gabe eines Vektorimpfstoffes von AstraZeneca fest <https://www.ema.europa.eu/en/news/astrazenecas-covid-19-vaccine-ema-finds-possible-link-very-rare-cases-unusual-blood-clots-low-blood> .

Dieser Zusammenhang wird auch in einer hochrangig publizierten wissenschaftlichen Arbeit gesehen <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2104840> . Er wird auch für den Johnson&Johnson-Vektorimpfstoff diskutiert <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/slides-2021-04.html> . Bei der Behandlung dieser Gerinnsel kommen oft Mittel zur Blutverdünnung zum Einsatz. Das Risiko für Blutungskomplikationen ist prinzipiell bei Betroffenen mit M. Osler erhöht. Bisher sind dem Verfasser keine krankheitsspezifischen Regelungen zur Wahl des Impfstoffes bekannt. Angesichts der aktuellen Datenlage hält er jedoch die beiden folgenden Punkte für adäquat:

a) Das Risiko der Impfkomplicationen – auch bei Vektorimpfstoffen – ist wahrscheinlich gegenüber dem möglichen Nutzen gering. Somit ist die Impfung mit Vektorimpfstoffen nach aktuellen Maßgaben der STIKO vermutlich auch bei Betroffenen mit M. Osler im Vergleich zur Nicht-Impfung empfehlenswert.

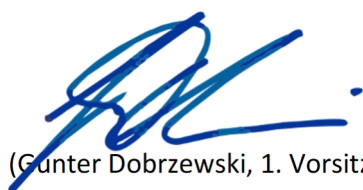
b) Das mögliche Behandlungsrisiko im Falle von Komplikationen mit dem Vektorimpfstoff von AstraZeneca (und ggf. anderer Vektorimpfstoffe) im Sinne von Thrombosen ist bei Betroffenen mit M. Osler aufgrund der Blutungsneigung vermutlich gegenüber der Allgemeinbevölkerung deutlich erhöht. Daher scheint es empfehlenswert – bei Verfügbarkeit – alternative Impfpräparate bei dieser Patientengruppe zu bevorzugen.

Hierbei handelt es sich um die persönliche Einschätzung des Verfassers, die auf der aktuellen Datenlage beruht, deren Evidenz jedoch gering und im Fluss ist. Ein Anspruch auf andere Impfpräparate leitet sich hieraus nach den momentanen Vorgaben nicht ab.

Marburg, 24.4.2021, Urban Geisthoff

Prof. Dr. med. Urban W. Geisthoff
3. Vorsitzender der Morbus Osler Selbsthilfe
Vorsitzender des Stiftungskuratoriums der Osler-Stiftung

Morbus Osler Selbsthilfe e.V.
Kammerlanderstraße 3
89264 Weißenhorn



(Gunter Dobrzewski, 1. Vorsitzender)

Patient_innen-Daten

Attest nach CoronaimpfV

Wir bestätigen o.g. Patient_in (m/w/d) das Vorliegen einer Erkrankung, aus der -nach aktueller CoronaimpfV - die Zugehörigkeit zu einer Personengruppe resultiert, die bei der Impfung gegen das Coronavirus zu priorisieren ist. Die vorliegende Erkrankung qualifiziert für eine Priorisierung nach

– zutreffendes bitte ankreuzen –

§ 3 Absatz 1 Nr. 2: Hohe Priorität

- § 3 Absatz 1 Nr. 2 (CoronaimpfV): Personen, bei denen ein sehr hohes oder hohes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf nach einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besteht.
- § 3 Absatz 1 Nr. 3 (CoronaimpfV): Kontaktperson von einer nicht in einer Einrichtung befindlichen pflegebedürftigen Person nach §3 Absatz 2 (CoronaimpfV), bestimmt von oben angegebener Person bzw. deren Vertretung.

§4 Absatz 1 Nr. 2: Erhöhte Priorität

- § 4 Absatz 1 Nr. 2 (CoronaimpfV): Personen, bei denen ein erhöhtes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf nach einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besteht.
- § 4 Absatz 1 Nr. 3 (CoronaimpfV): Kontaktperson von einer nicht in einer Einrichtung befindlichen pflegebedürftigen Person nach §4 Absatz 2 (CoronaimpfV), bestimmt von oben angegebener Person bzw. deren Vertretung.

Ort und Datum

Unterschrift des Arztes und Name in Klarschrift

Stempel der Einrichtung/des Arztes