

SARS-CoV-2: Was Rheuma-Patienten wissen sollten

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

(weiterlesen)

Relevante Beeinträchtigung der Immunfunktion?

SARS-CoV-2: Was Rheuma-Patienten wissen sollten

COVID-19, die durch das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2 verursachte Atemwegserkrankung, verläuft sehr unterschiedlich: von einer unbemerkten, weil symptomlosen Infektion über moderate Atemprobleme bis hin zu einem tödlichen Lungen- oder Multiorganversagen. Zu den vom Robert Koch Institut (RKI) zusammengestellten Risikogruppen für einen schweren Krankheitsverlauf zählen ältere Menschen, Raucher, Diabetiker und Personen mit Vorerkrankungen des Herzens, der Lunge oder der Niere. Aber auch Menschen mit aktiven entzündlich-rheumatischen Erkrankungen und Patienten unter immunsuppressiver Therapie werden in der Gruppe von Personen genannt, die ein besonderes Risiko für einen schweren Verlauf einer SARS-CoV-2-Infektion haben können, wie die Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e.V. (DGRh) mitteilt. Ob dies tatsächlich der Fall ist, lässt sich nicht sicher sagen, da es bisher keine Daten dazu gibt. Menschen mit Rheuma sollten sich deshalb sehr konsequent vor einer Infektion schützen, indem sie die empfohlenen Maßnahmen des RKI sorgfältig beachten.

Die amerikanische Johns Hopkins University in Baltimore registriert die weltweiten Corona-Fälle. Auf der nahezu stündlich aktualisierten Website geht die Zahl der Infizierten auf die 200.000 zu, in Deutschland sind es mehr als 12.500 sein (Stand 19.03.). Bislang gelten hierzulande 71 Menschen als geheilt. Ihnen stehen 26 auf das Virus zurückgeführte Todesfälle gegenüber. „Das Geschehen ist sehr dynamisch, und wir müssen mit einer hohen Dunkelziffer rechnen“, sagt Prof. Dr. med. Hendrik Schulze-Koops, Präsident der DGRh und Leiter der Rheumaeinheit am Klinikum der LMU München. Entsprechend könne sich auch die Einschätzung noch ändern, dass die Infektion bei rund einem Prozent der Patienten tödlich verläuft.

Derzeit gibt es auch keine belastbaren Zahlen dazu, ob – und wenn wie – sich eine entzündlich-rheumatische Vorerkrankung auf den Verlauf einer SARS-CoV-2-Infektion auswirkt. „**Wir wissen aber, dass Patienten mit aktivem Rheuma generell infektanfälliger sind**“, gibt Schulze-Koops zu bedenken. Das liege

- zum einen am entzündlich-rheumatischen Geschehen selbst, denn auch durch ein aktiviertes Immunsystem kann die Infektabwehr geschwächt sein: Entzündungszellen, die sich gegen körpereigene Strukturen richten, verursachen die Rheuma-typischen Symptome, fallen damit aber für die Infektabwehr aus.
- Zum anderen nehmen viele Rheumapatienten Medikamente, die die Immunabwehr unterdrücken, dies gilt insbesondere für Kortisonpräparate.

Menschen, die an einer entzündlich-rheumatischen Erkrankung leiden, sollten die von der DGRh und vom Robert-Koch-Institut veröffentlichten Hygiene- und Schutzmaßnahmen genau befolgen, um eine Infektion zu vermeiden, empfiehlt die DGRh: Dazu gehört unter anderem regelmäßiges, gründliches Händewaschen mit Wasser und Seife, das Vermeiden von Menschenmengen und nicht notwendigen Sozialkontakten sowie der Verzicht auf nicht

notwendige Reisen. Wie andere Risikopatienten auch sollten Menschen mit Rheuma ihren Impfschutz überprüfen und in Abstimmung mit ihrem Rheumatologen vervollständigen.

„Besonders die Impfungen gegen andere Atemwegserkrankungen wie Influenza, Pneumokokken und Keuchhusten sind derzeit wichtig“, mahnt Schulze-Koops. Wichtig sei auch die sogenannte Umgebungsprophylaxe: Angehörige und enge Kontaktpersonen sollten prinzipiell auch über die von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlenen Schutzimpfungen verfügen.

Der DGRh-Präsident richtet sich darüber hinaus auch mit speziellen Vorsichtsmaßnahmen an die Rheumapatienten: So sollte

- auf keinen Fall ohne ärztlichen Rat die rheumatologische Basistherapie abgesetzt werden
- ein Arzttermin zur Routineuntersuchung nach telefonischer Absprache möglicherweise verschoben werden
- im Falle einer COVID-19-Erkrankung auch der behandelnde Rheumatologe (telefonisch) konsultiert werden

Besonders dringlich **rät Schulze-Koops davon ab, aus Angst vor COVID-19 eigenmächtig die Rheumamedikation abzusetzen.** „Hierfür gibt es bislang keinerlei Grundlage“, betont er. *Im Gegenteil sei bei einem plötzlichen Wegfall der Immunsuppression mit einem Wiederaufflammen der Rheuma-Symptomatik zu rechnen, welche aus oben genannten Gründen das Infektionsrisiko wiederum erhöhen kann. Wenn dann ein Rheumaschub nur mithilfe von Kortisonpräparaten in den Griff zu bekommen sei, steigt das Risiko, an einer Infektion zu erkranken noch stärker an.*

Rheumapatienten unter Immunsuppression, die im Gesundheitssystem oder anderen Bereichen arbeiten, in denen sie mit vielen Patienten in Kontakt kommen, müssen nicht vorsorglich und generell versetzt werden. Der übliche Infektionsschutz und das Einhalten der empfohlenen Maßnahmen ist Pflicht. Die individuelle Situation sollte mit dem Arbeitgeber besprochen werden.

Inwieweit diese Einschätzungen, die aus bereits bekannten auch viralen Infektionen abgeleitet sind, auch für das neuartige Coronavirus gelten, muss zwar abgewartet und immer wieder hinterfragt werden. Sobald es dazu neue Erkenntnisse gibt, wird sich die DGRh hierzu zeitnah äußern. Sie steht in ständigem, weltweitem Kontakt mit anderen wissenschaftlichen Fachgesellschaften. Zum aktuellen Sachstand verweist der DGRh-Präsident auf die Homepage der DGRh: Unter www.dgrh.de können sich sowohl Ärzte als auch Patienten jederzeit über die aktuellen Empfehlungen informieren.

Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e.V.
Geschäftsstelle
Anna Julia Voormann
Generalsekretärin