

Covid-19-Schutzimpfungen bei Patienten mit Autoimmunerkrankungen

Leserbrief zum Beitrag „Covid-19-Schutzimpfungen bei Patienten mit Autoimmunerkrankungen“ im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 4/2022, Seite 10 ff.

Sehr geehrter Herr Prof. Dr. Aringer!

Zum Thema „Covid-19-Schutzimpfungen bei Patienten mit Autoimmunerkrankungen“ konstatieren Sie „...das komplette Fehlen eines Signals bei Impfungen in Richtungen vermehrter Schübe der Autoimmunerkrankungen.“

Unter <https://jackanapes.substack.com/p/the-israeli-ministry-of-health-actually-db7> wird jedoch von einer Umfrage des israelischen Gesundheitsministeriums bei circa 2.000 Patienten drei bis vier Wochen nach Covid-19-Boosterung berichtet:

Ungefähr in der Mitte des Artikels/Posts liefert die Tabelle: „Exacerbation of Pre-Existing Chronic Illness Following Booster-Shot“ für „Autoimmune Disease“ den Wert „24% with Worsening of Symptoms Following Booster“.

Bei knapp jedem vierten Patienten (15 Patienten von 62 Befragten, die eine Autoimmunerkrankung angaben) eine Verschlechterung der Autoimmunerkrankung; das ist ein erschütterndes Signal, entstanden durch direkte Patientenbefragung, unter Umgehung der Meldewilligkeitsfrage.

Weiter über das Umfrageergebnis: „The report was greeted by the media mainly with near dead silence...“, hierzulande wohl ähnlich. (PDF mit Übersetzung aus dem Hebräischen unter <https://galileoisback.substack.com/p/translated-israeli-mohsurvey-of-relationship-between-covid-19-and-autoimmune-disease>, beziehungsweise <https://galileoisback.substack.com/api/v1/file/c0d7b3e2-b2ea-4dfe-abca-ade5c04179c1.pdf>).

Zu Ihrer Angabe, nach Durchmachen von Covid-19 sei der Schutz „schwächer und kurzlebiger als nach der Impfung“ findet sich unter <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.24.21262415v1.full.pdf> folgendes:

„This analysis demonstrated that natural immunity affords longer lasting and stronger protection against infection, symptomatic disease and hospitalization due to the Delta variant of SARS-CoV-2, compared to the BNT162b2 two-dose vaccine-induced immunity.“

Zur Kurzlebigkeit der mRNA, am Ende Ihres Artikels: [https://www.cell.com/cell/pdf/S0092-8674\(22\)00076-9.pdf](https://www.cell.com/cell/pdf/S0092-8674(22)00076-9.pdf) am 17. März 2022, zeigt, dass mRNA 60 Tage in Keimzentren von Lymphknoten überlebt.

Paul Metzger, Dresden

Antwort

Sehr geehrter Herr Metzger,

ein Problem in der Diskussion der Fakten zur COVID-19-Schutzimpfung ist das Herausgreifen von Einzelinformationen im Gegensatz zur wissenschaftlich notwendigen Gesamtsicht auf die Fakten. Trotzdem sind die beiden von Ihnen angesprochenen wissenschaftlichen Publikationen interessant. Ihr erstes Zitat, eine nicht wissenschaftlich publizierte Befragung, die ergeben hat, dass sich ein Viertel aller Befragten nach der Impfung viel schlechter fühle, ist aus unserer Sicht kein rele-

vanter Beitrag zur inhaltlichen Diskussion und widerspricht auch unseren ärztlichen Erfahrungen.

Die letztlich am 25. April 2022 in Clin Infect Dis erschienene Arbeit von Gazit und Kollegen analysiert Versicherungsdaten aus Israel. Dabei geht es ausschließlich um die Delta-Variante und den Effekt einer nur zweimaligen Impfung ohne Booster. Insgesamt kam es zu 257 SARS-CoV-2-Infektionen; schwere Verläufe kamen praktisch nicht vor. Ohne Boosterimpfung schützte eine stattgehabte Infektion nach diesen Daten deutlich besser vor einer Reinfektion als die Impfung. Das kann auf (zelluläre) Mechanismen jenseits schützender Antikörper zurückzuführen sein. Die Autoren konnten allerdings auch nachweisen, dass der Schutz durch die Infektion bereits im Beobachtungszeitraum messbar zurückging. Obwohl Versicherungsdaten problematisch hinsichtlich eines möglichen Vergleichs sehr unterschiedlicher Ausgangspopulationen sind, dürfte die Arbeit darauf hinweisen, dass die nicht-humoralen Aspekte zumindest im ersten halben Jahr nach Infektion besser schützen, als es Antikörper allein erwarten lassen.

Die am 17. März 2022 in Cell erschienene Arbeit von Katharina Röltgen und Kollegen ist immunologisch sehr interessant. Mittels der sehr empfindlichen Methode der in situ-Hybridisierung ist es dieser Arbeitsgruppe gelungen, in den unmittelbar die Injektionsstelle der Impfung drainierenden Lymphknoten

von Geimpften Impfstoff-mRNA Keimzentren-nah nachzuweisen, also dort, wo sie für die Immunreaktion wichtig ist. Bis zum Tag 37 war das Signal gut sichtbar, am Tag 60 war es gerade noch erkennbar.

Zusammenfassend geht die wissenschaftliche Forschung klarer und erfreulicher Weise weiter und ergänzt

auch unser Verständnis der Zusammenhänge. An den im Artikel dargestellten Informationen und den daraus gezogenen Schlüssen ändern diese neuen Informationen aber aus unserer Sicht nichts. Die SARS-CoV-2-Schutzimpfung bleibt bei Patientinnen und Patienten mit Autoimmunerkrankungen eine sehr sichere medizinische Maßnahme, die gegen schwere COVID-

19-Verläufe hoch wirksam ist, was wir auch in unserem klinischen Alltag tagtäglich erlebt haben.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. univ. Martin Aringer, Dresden
Prof. Dr. med. Tjalf Ziemssen, Dresden