

Stand 15.02.2021

Informationsblatt zur SARS-CoV-2-Impfung bei Multipler Sklerose und Neuromyelitis-optica-Spektrum-Erkrankung

SARS-CoV-2 gehört zu den Coronaviren und kann die Krankheit COVID-19 (englisch für coronavirus disease 2019) verursachen. Zu den häufigsten Symptomen dieser Erkrankung zählen Müdigkeit, Fieber, Husten und Geruchs- und Geschmacksverlust, die in der Regel nach wenigen Wochen wieder abgeklungen sind. In etwa 10 bis 15% der Fälle verläuft die Erkrankung schwerer, teilweise wird eine intensivmedizinische Behandlung erforderlich, auch tödliche Verläufe sind möglich. Virale Infektionen, insbesondere, wenn sie mit Fieber einhergehen, können bei Patienten mit Multipler Sklerose (MS) oder Neuromyelitis-optica-Spektrum-Erkrankung (NMOSD) Schübe auslösen oder eine bereits bestehende Symptomatik verschlechtern.

Eine Impfung gegen SARS-CoV-2 kann die Wahrscheinlichkeit senken, sich mit dem Virus zu infizieren und zu erkranken.

Zwei der bisher in Deutschland zugelassenen Impfstoffe gegen SARS-Cov-2 gehören zu den mRNA-Impfstoffen (Comirnaty® von BioNTech/Pfizer, COVID-19-Vaccine® von Moderna) und enthalten in einer Lipidhülle Genabschnitte des SARS-CoV-2-Virus in Form von Boten-RNA. Die Lipidpartikel werden nach der Impfung im Körper von Muskel- und Immunzellen aufgenommen. Diese Zellen stellen anhand des genetischen Bauplans der Boten-RNA Virusbestandteile her, die wiederum die schützende Immunantwort hervorrufen. Der Impfstoff und die erzeugten Viruseiweiße werden im Körper schnell wieder abgebaut. In den Zulassungsstudien der mRNA-Impfstoffe konnte nach zwei Gaben im Abstand von wenigen Wochen eine Wirksamkeit von bis zu 96 % erreicht werden.

Seit Ende Januar ist auch der Vektor-basierte Impfstoff COVID-19 Vaccine AstraZeneca® zugelassen mit einer Empfehlung, ihn bei Erwachsenen bis einschließlich 64 Jahre einzusetzen. Bei diesem Impfstoff wird mittels eines Impfvirus (=Vektor), ein im Menschen nicht vermehrungsfähiges Virus, ein Abschnitt des genetischen Bauplans des SARS-CoV-2 in den menschlichen Körper geschleust. Dieser Abschnitt der Virus-DNA wird in den Körperzellen abgelesen, die gemäß diesem Bauplan dann wiederum Viruspartikel

herstellen, die das Immunsystem zu einer schützenden Impfreaktion anregen. Das Impfvirus wird durch das Immunsystem kontrolliert und nach kurzer Zeit abgebaut. Nach derzeitigem Kenntnisstand hat der Vektor-basierte Impfstoff von AstraZeneca bei Personen im Alter von 18-64 Jahren eine Wirksamkeit von 70% gegen eine COVID-19-Erkrankung.

Für alle Impfstoffe gilt, dass als Reaktion auf die Impfung typische Impf-Nebenwirkungen wie Schmerzen an der Einstichstelle, Muskelschmerzen, Kopfschmerzen und Fieber auftreten können, die innerhalb weniger Tage wieder abklingen. Langzeitnebenwirkungen sind derzeit nicht bekannt.

Sowohl bei den mRNA-Impfstoffen als auch bei dem Vektor-basierten Impfstoff werden - anders als bei Lebendimpfstoffen - keine vermehrungsfähigen Coronaviren gebildet. Auf Basis der derzeit verfügbaren Daten kann im Moment noch keine Empfehlung für einen bestimmten Impfstoff ausgesprochen werden.

Impfungen sind auch bei MS- und NMOSD-Patient*innen ein wichtiger Baustein der Gesundheitsvorsorge. Das Kompetenznetzwerk Multiple Sklerose empfiehlt MS-Patient*innen eine Impfung gegen SARS-CoV-2, solange keine anderen Kontraindikationen vorliegen. Anders als bei der Verwendung von Lebendimpfstoffen, können die bisher zugelassenen Impfstoffe bei allen Patienten unabhängig von ihrer bereits bestehenden Immuntherapie eingesetzt werden. Manche immunmodulierenden Therapien können dazu führen, dass Impfungen weniger wirkungsvoll sind. Im Falle einer Zell-depletierenden Therapie (Ocrelizumab, Rituximab) wird daher empfohlen, im Optimalfall die Impfung 4-8 Wochen vor der nächsten Behandlung durchzuführen.

Bisher gibt es keine Daten zu Wirksamkeit und Sicherheit von SARS-CoV-2-Impfungen bei MS- und NMOSD-Patient*innen. Um die Wirksamkeit der unterschiedlichen Impfstoffe, die Dauer und Stabilität der Immunantwort und die Auswirkung verschiedener Immuntherapien auf den Impferfolg mit besonderem Augenmerk auf immunvermittelte Erkrankungen des zentralen Nervensystems besser zu verstehen, bietet die Charité die Teilnahme an einer Studie im Rahmen der SARS-CoV-2-Impfung an. Der Einschluss in die Studie inklusive einer ersten Visite muss vor der ersten Impfung erfolgen. In den anschließenden Monaten werden im Rahmen von Studienvisiten Tests u.a. zur Charakterisierung des individuellen Impferfolges durchgeführt. Hierzu gehört u.a. die Bestimmung von SARS-CoV-2-Antikörpern und der zellulären Immunantwort.

Weitere Informationen zur Studie können Sie per Mail anfordern unter studienambulanz-ag-paul@charite.de.

Sollte Ihr Impftermin bereits bekannt sein und Sie sind an einer Studienteilnahme interessiert, können Sie sich per Email (studienambulanz-ag-paul@charite.de) oder telefonisch unter Tel. 030 450 539040 zur Studie anmelden.

Bitte beachten Sie, dass eine Aufnahme in die Studie nur möglich ist, wenn Ihr Impftermin bereits bekannt ist und der erste Studientermin VOR DER ERSTEN IMPFUNG durchgeführt werden kann.

Quellen:

PM des KKNMS zu Impfungen und Multiple Sklerose, Januar 2021

Epidemiologisches Bulletin 5/2021 - RKI