



MAKE A *DIFFERENCE*

HAE AND THE PANDEMIC – AN UPDATE

FAQs on COVID-19 and vaccination from patients: Possible answers

Offenlegung

Prof. Magerl hat finanzielle Unterstützung von CSL Behring, Shire/Takeda, BioCryst und KalVista für die Tätigkeit als Prüfarzt im Rahmen der Durchführung klinischer Studien an einem Studienzentrum sowie persönliche Honorare von CSL Behring, Shire/Takeda, Pharming Technologies, BioCryst, Novartis, Octapharma und KalVista außerhalb der eingereichten Arbeit erhalten.





Häufig Gestellte Fragen (FAQ)

Fragen können per E-Mail, Telefon oder über persönliche Nachrichtendienste eingereicht werden.

Frage 1

„Mein Arzt hat mir gesagt, dass ich unter einer Immunschwäche leide. Habe ich ein höheres Risiko, mich mit dem Corona-Virus zu infizieren?“

Soweit man bislang weiß, ist das Risiko, sich mit SARS-CoV-2 zu infizieren, bei HAE-Patienten nicht höher als bei anderen Menschen.

Frage 2

„Ist COVID-19 als Patient mit HAE gefährlich für mich?“

Das Risiko, einen schweren Verlauf der SARS-CoV-2-Infektion zu erleiden, hängt von verschiedenen Faktoren ab, z. B. Alter, männliches Geschlecht und Begleiterkrankungen, wie Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems (z. B. koronare Herzkrankheit und Bluthochdruck), chronische Lungenerkrankungen (z. B. COPD), chronische Nieren- und Lebererkrankungen, Diabetes mellitus, Krebs, oder einem geschwächten Immunsystem (z. B. aufgrund einer Erkrankung, die mit einer Immunschwäche einhergeht, oder aufgrund der regelmäßigen Einnahme von Medikamenten, die die Immunabwehr beeinflussen und senken können, wie z. B. Kortison). Nach den derzeit sehr begrenzten Daten ist weder die Erkrankung HAE noch deren Behandlung ein Risikofaktor für einen schwereren Verlauf von COVID-19 im Falle einer Infektion.

Frage 3

„Kann eine Infektion mit COVID-19 HAE-Attacken auslösen?“

Infektionen sind als potenzielle Auslöser von HAE-Attacken bekannt. Das gilt auch für akute SARS-CoV-2-Infektionen. Untersuchungen haben gezeigt, dass HAE-Attacken bei HAE-Patienten ausgelöst wurden, die bis dahin asymptomatisch waren (aufgrund der Prophylaxe oder durch eine grundsätzlich niedrige Attackenfrequenz).

Obwohl Corona häufig Infektionen der Atemwege verursacht, gibt es keine Hinweise darauf, dass eine SARS-CoV-2-Infektion laryngeale HAE-Schwellungen verursacht.

Frage 4

„Was sollte ich tun, nachdem ich positiv auf SARS-CoV-2 getestet wurde?“

Wenn bei Ihnen eine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Coronavirus bestätigt wurde, sollten Sie die Empfehlungen Ihrer nationalen Gesundheitsbehörden befolgen (in der Regel ordnen diese eine Isolierung/Quarantäne an, um weitere Infektionen zu vermeiden). Bitte beachten Sie, dass die HAE-Krankheitsaktivität während der Infektion zunehmen kann. Behandeln Sie auftretende Attacken so früh wie möglich mit einer Bedarfsmedikation.



Häufig Gestellte Fragen (FAQ)

Frage 5

„Was sollte ich tun, wenn ich eine Infektion mit SARS-CoV-2 vermute und während ich auf das Testergebnis warte?“

Sie sollten zu Hause bleiben, wenn Sie eine Infektion vermuten und den Kontakt mit anderen vermeiden. Bitte beachten Sie, dass die HAE-Krankheitsaktivität während einer Infektion zunehmen kann. Behandeln Sie aufkommende Attacken so früh wie möglich mit einer On-Demand-Behandlung.

Frage 6

„Meine Mutter leidet an HAE und ist wegen einer schweren COVID-19 im Krankenhaus. Worauf sollten Ärzte achten?“

Die Ärzte sollten über die HAE-Erkrankung Bescheid wissen und über die aktuelle Medikation (z. B. Danazol wegen seiner zahlreichen Arzneimittelinteraktionen) und kontraindizierte Medikamente (wie ACE-Hemmer) informiert sein. Die Ärzte müssen über das Risiko von induzierten Schwellungen, insbesondere im Kopf-Hals-Bereich, zunächst nach Intubation und Extubation Bescheid wissen. Die Gabe einer Kurzzeitprophylaxe ist in diesen Fällen unerlässlich.

Frage 7

„Wie steht es um die Immunität gegen SARS-CoV-2 nach COVID-19-Infektion bei Patienten mit HAE?“

Die Infektion mit SARS-CoV-2 induziert die Bildung von Antikörpern, die in der zweiten Woche nach Auftreten der Symptome nachweisbar sind. Sobald diese Antikörper in den Blutkreislauf gelangen, können sie Coronaviren erkennen und neutralisieren und so zu einer Immunität führen. Dies scheint bei den meisten Patienten, die sich von COVID-19 erholt haben, zu funktionieren, aber nicht bei allen. Es bleibt unklar, inwieweit die Antikörper vor einer zweiten Infektion mit SARS-CoV-2 oder einem schweren Verlauf von COVID-19 schützen. Es gibt keine Hinweise darauf, dass die Entwicklung der Immunität gegen SARS-CoV-2 bei HAE-Patienten beeinträchtigt ist.

Frage 8

„Kann ich mich mit HAE impfen lassen?“

Patienten mit HAE sollten gemäß den nationalen Impfplänen geimpft werden. Wie bei allen Impfungen können Nebenwirkungen auftreten. Aber abgesehen von einem vorübergehend leicht erhöhten Risiko, eine HAE-Attacke zu entwickeln, haben HAE-Patienten kein höheres Risiko, Nebenwirkungen zu entwickeln als andere Personen.



Häufig Gestellte Fragen (FAQ)

Frage 9

„Sollte ich auf ein bestimmtes Medikament zur Impfung bestehen? “

Weltweit sind mehrere Impfstoffe im Einsatz. Alle diese Impfstoffe induzieren Immunität über die Aktivierung des körpereigenen Immunsystems und die anschließende Antikörperbildung. Obwohl Daten zu den Impfstoffen Unterschiede in der Wirksamkeit und Verträglichkeit zeigen, sind alle Impfstoffe grundsätzlich wirksam und gut verträglich. Es gibt derzeit keine Hinweise darauf, dass ein Impfstoff mehr oder weniger effizient oder sicher für Patienten mit HAE ist.

Frage 10

„Mein Arzt hat mir gesagt, dass ich an einer Immunschwäche leide. Sollte ich meine Impfung früher bekommen?“

C1-Inhibitor-Mangel beeinträchtigt die Immunabwehr gegen Viren nicht. Patienten mit HAE sollten gemäß den nationalen Impfplänen geimpft werden.

Frage 11

„Verschlimmern Impfungen HAE?“

Wie andere Impfungen auch, aktivieren Impfstoffe gegen SARS-CoV-2 (unabhängig vom Typ oder der Marke) Ihr Immunsystem. Dieser Effekt kann für einige Tage zu einem etwas erhöhten Risiko einer HAE-Attacke führen. Die Wirkung und das möglicherweise erhöhte Risiko von Attacken ist nicht spezifisch für Impfstoffe gegen SARS-CoV-2 im Allgemeinen oder für eine bestimmte Marke des Impfstoffs.

Frage 12

„Da die Impfung HAE-Attacken auslösen kann: Sollte ich auf die Impfung verzichten?“

Nein, nicht aus diesem Grund. Das vorübergehend erhöhte Risiko von HAE-Attacken nach der Impfung scheint sehr gering zu sein (ist aber nicht untersucht) und kann mit einer bedarfsgerechten Behandlung kontrolliert werden.



Häufig Gestellte Fragen (FAQ)

Frage 13

„Ich habe einen Termin zur Impfung. Sollte ich eine Kurzzeitprophylaxe anwenden?“

Das vorübergehend erhöhte Risiko von HAE-Attacken nach der Impfung scheint sehr gering zu sein und kann mit einer bedarfsgerechten Behandlung kontrolliert werden. Wenn Sie im Zusammenhang mit der Impfung gegen SARS-CoV-2 von Schwellungen lesen, sind diese Schwellungen a) lokal auf eine entzündliche Reaktion an der Injektionsstelle oder b) auf eine allergische Reaktion zurückzuführen. Schwere allergische Reaktionen auf Impfstoffe gegen SARS-CoV-2 sind sehr selten (die Daten reichen von 2,5 bzw. 11,1 Fällen pro eine Million Impfstoffdosen für BNT162b2 (hergestellt von Pfizer-BioNTech) und mRNA-1273 (hergestellt von Moderna Therapeutics)).

Frage 14

„Ich habe einen Termin zur Impfung. Soll ich meine laufende prophylaktische Behandlung anpassen?“

Sofern Ihr HAE-Arzt nicht anders rät, empfehlen wir Ihnen, Ihre derzeitige prophylaktische Behandlung fortzusetzen, wenn Sie die Impfung erhalten sollen. Die tägliche orale Behandlung sollte nicht unterbrochen werden.

Im Falle eines C1-INH-Ersatzes sollte die Impfung in der Nähe der letzten C1-INH-Injektion erfolgen, aber nicht unbedingt am selben Tag. Im Falle der Lanadelumab-Prophylaxe wird empfohlen, einige Tage zwischen der Impfung und der letzten Lanadelumab-Injektion zu lassen.

Für den Fall, dass Sie an einer klinischen Studie teilnehmen: Fragen Sie Ihren Studienarzt!

Frage 15

„Ich habe einen Termin zur Impfung. Worauf sollte ich achten?“

Nebenwirkungen der Impfungen sind häufig, aber in der Regel leicht oder mäßig und dauern nur ein paar Tage. Seien Sie darauf vorbereitet, dass Sie an der Injektionsstelle etwas Schmerz empfinden. Als HAE-Patient sollten Sie Ihre Krankheitsaktivität sorgfältig überwachen, auf die Behandlung von Attacken vorbereitet sein, auch wenn Sie eine Prophylaxe anwenden oder normalerweise nur eine geringe Anzahl von Attacken haben. Sie sollten mindestens 2 Dosen der On-Demand-Behandlung zu Hause haben.



Thank you