

Liebe Patientinnen und Patienten!

Wie alle Menschen in dieser Zeit machen Sie sich sicherlich Gedanken über die Gefahren durch das neue Coronavirus SARS-CoV-2 und die daraus resultierende Krankheit COVID-19. Was bedeutet dies für Sie als chronisch Erkrankte und die, die eine Immuntherapie erhalten?

Basierend auf den Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI) und der DMSG (Deutsche Multiple Sklerose-Gesellschaft)[3], die für Patient*innen mit Immuntherapien verfasst wurden, und basierend auf der Stellungnahme der Kommission für Neuroimmunologie gilt Folgendes auch für Patient*innen mit Susac-Syndrom:

Für wen besteht ein erhöhtes Risiko, an COVID-19 zu erkranken?

Susac-Syndrom-Erkrankte, die keine Immuntherapie erhalten, sind grundsätzlich nicht stärker gefährdet als gleichartige gesunde Personen [1].

Besteht eine stärkere *Behinderung* (Rollstuhl, Bettlägerigkeit) ist das Risiko für Atemwegsinfektionen erhöht, da die Belüftung der Lunge weniger gut ist. Das bedeutet nicht, dass das Infektionsrisiko höher ist als bei Gesunden, aber das Risiko, bei einem Kontakt mit dem Corona-Virus schwerer zu erkranken, ist höher.

Das Robert-Koch-Institut nennt folgende Gruppen als gefährdet für einen schweren Verlauf (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogruppen.html):

- Das Risiko einer schweren Erkrankung steigt ab 50 bis 60 Jahren stetig mit dem Alter an. Insbesondere ältere Menschen können, bedingt durch das weniger gut reagierende Immunsystem, nach einer Infektion schwerer erkranken (Immunseneszenz). Da unspezifische Krankheitssymptome wie Fieber die Antwort des Immunsystems auf eine Infektion sind, können diese im Alter schwächer ausfallen oder fehlen, wodurch Erkrankte dann auch erst später zum Arzt gehen.
- Auch verschiedene Grunderkrankungen wie z.B. Herz-Kreislauf-erkrankungen, Diabetes, Erkrankungen des Atmungssystems, der Leber und der Niere sowie Krebserkrankungen scheinen unabhängig vom Alter das Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf zu erhöhen.
- Bei älteren Menschen mit vorbestehenden Grunderkrankungen ist das Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf höher als wenn nur ein Faktor (Alter oder Grunderkrankung) vorliegt; wenn mehrere Grunderkrankungen vorliegen (Multimorbidität) dürfte das Risiko höher sein als bei nur einer Grunderkrankung.
- **Für Patienten mit unterdrücktem Immunsystem** (z.B. aufgrund einer Erkrankung, die mit einer Immunschwäche einhergeht, **oder wegen Einnahme von Medikamenten, die die Immunabwehr unterdrücken, wie z.B. Cortison**) besteht ein höheres Risiko.
- Welche Kombination von Risikofaktoren mit weiteren (Lebens-)Umständen ein besonders hohes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf bei COVID-19 darstellen, ist noch nicht hinreichend bekannt.

Was sollten Personen mit einem höheren Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf beachten?

- Besonders wichtig ist die größtmögliche Minderung des Risikos einer Infektion, zum Beispiel durch allgemeine Verhaltensregeln (Hände waschen, Abstand halten) und weitere Maßnahmen der Kontaktreduktion (ausführlich beschrieben in Referenz 2: COVID-19: Optionen für Maßnahmen zur Kontaktreduzierung in Gebieten, in denen vermehrt Fälle bekannt wurden)
- Wichtig ist auch eine aktive Information über das Krankheitsbild, die bei der frühzeitigen Selbsterkennung von Symptomen helfen kann.
- Erkrankte sollten rasch Kontakt aufnehmen zur Hausarztpraxis oder telefonisch zu anderen beratenden Stellen:
 - Beratung hinsichtlich individueller Maßnahmen
 - Beratung hinsichtlich labordiagnostischer Abklärung von COVID-19
- Wenn in der näheren Umgebung (z.B. im privaten oder beruflichen Umfeld) Fälle von COVID-19 bekannt werden, sollte dies ebenfalls entsprechend mitgeteilt werden, um gezielte diagnostische Maßnahmen zu beschleunigen.

Ist eine Stoßtherapie mit Cortison noch anzuraten?

Eine Cortison-Stoßtherapie kann kurzfristig das Infektionsrisiko erhöhen. Wenn Sie wegen Krankheitsaktivität mit einem Cortisonstoß behandelt werden müssen, sollte sorgfältig besprochen werden, wie Sie sich vor einer möglichen Infektion schützen können. Hilfreich und sinnvoll ist bei Berufstätigkeit gegebenenfalls eine begrenzte Arbeitsunfähigkeit in Anspruch zu nehmen. Die Notwendigkeit einer Cortison-Pulstherapie sollte bei sehr leichten Schüben abgewogen werden.

Unter welchen Immuntherapien besteht möglicherweise ein erhöhtes Infektionsrisiko mit dem Corona-Virus?

- Natalizumab/Tysabri: Die Behandlung kann – nach bisherigen Einschätzungen – uneingeschränkt weiter fortgeführt werden, da kein erhöhtes Risiko für Atemwegsinfektionen besteht.
- Rituximab: Diese Therapie erhöht das Infektionsrisiko insbesondere unmittelbar nach der Infusionsbehandlung. Da es sich bei Rituximab um eine Intervalltherapie handelt, ist auch eine Verlängerung des Intervalls individuell zu diskutieren, wie es bei Multipler Sklerose und Neuromyelitis optica vergleichbar diskutiert werden kann [2].
- Prednisolon, Prednison und andere Glukokortikoide (Kortison)
- Azathioprin, Mycophenolat Mofetil, Cyclosporin A, Methotrexat, Infliximab und Adalimumab.

Kein erhöhtes Risiko besteht unter der Therapie mit subkutanen oder intravenösen **Immunglobulinen**. Immunglobuline sind jedoch ein Blutprodukt. Das Robert Koch-Institut schreibt dazu am 17.3.2020: Plasmaderivate werden mindestens zwei wirksamen Verfahren zur Pathogenreduktion unterworfen und sind als sicher hinsichtlich SARS-CoV-2 anzusehen. (https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/AK_Blut/Stellungnahmen/download/COVID.pdf?__blob=publicationFile).

Die Klinische Kommission „Neuroimmunologie“ der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) nimmt ebenfalls Stellung zu diesem Thema [4] und kommentiert, dass in der Regel keine Änderung der jetzigen Therapie bei einer Autoimmunerkrankung, die mit einer Immuntherapie behandelt wird, notwendig ist. Die Immuntherapie ist ein wichtiger Teil der Therapie von Autoimmunerkrankungen und die Unterbrechung der Behandlung kann zu einer Verschlechterung führen. Dieses Risiko wird höher eingeschätzt als die Gefahr, eine Erkrankung mit dem neuen Corona-Virus durch die Immuntherapie zu verschlechtern. Zudem sind viele Medikamente lang wirksam oder werden in großen zeitlichen Abständen verabreicht, sodass kurzfristige Änderungen nicht sinnvoll sind. Dem schließen wir uns an. Bitte setzen Sie nicht eigenständig Ihre Medikamente ab!

Gestaltung des Alltags

Laut der bundesweiten Empfehlungen des Bundesgesundheitsministeriums(BMG) sollte, wenn die Möglichkeit besteht, auf Reisen verzichtet, öffentliche Verkehrsmittel gemieden und von zu Hause aus gearbeitet werden. Im Allgemeinen sollten unter anderem jegliche Kontakte auf das Notwendigste reduziert werden.

Unter Berücksichtigung der oben erwähnten allgemeinen Hinweise und speziellen Risiken von stärker behinderten Susac-Syndrom-Erkrankten und solchen mit Immuntherapie, die ein erhöhtes Infektionsrisiko in sich bergen, raten wir bei den steigenden Infektionszahlen dringlich zur Einhaltung der Hinweise des BMGs und der entsprechenden Erlasse der Landesregierungen.

Alle anderen und allgemeingültigen Empfehlungen finden Sie auf der Website des Robert Koch-Institutes, den bundesweiten Empfehlungen des Bundesgesundheitsministeriums und der Landesregierungen.

Auf der Website des Robert Koch-Instituts finden Sie Antworten auf häufig gestellte Fragen zum Corona-Virus:

www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV.html

Stand: 17.3.2020. Die Empfehlungen können sich sehr schnell ändern, so dass wir versuchen werden, diese Seite aktuell zu halten.

Bei Fragen wenden Sie sich weiterhin direkt an uns.

Herzliche Grüße und alles Gute,

Ihr EUSAC-Team

Quellen [1] Infection Risks Among Patients With Multiple Sclerosis Treated With Fingolimod, Natalizumab, Rituximab, and Injectable Therapies. Luna G et al, Jama Neurol 2019 epub 2019.3365 [2] Peripheral CD19+ B-cell counts and *infusion* intervals as a surrogate for long-

term B-cell depleting therapy in multiple sclerosis and *neuromyelitis optica/neuromyelitis optica* spectrum disorders. Ellrichmann G. et al., J Neurol. 2019 Jan;266(1):57-67

[3] Homepage der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft, <https://www.dmsg.de/multiple-sklerose-news/ms-therapien/empfehlungen-fuer-multiple-sklerose-erkrankte-zum-thema-corona-virus/>, abgerufen 17.3.2020

[4] <https://www.dgn.org/neuronews/71-neuronews-2020/3890-immuntherapien-bei-neuroimmunologischen-erkrankungen-vor-dem-hintergrund-der-sars-cov-2-pandemie>, abgerufen 17.3.2020