



Herr Univ. Prof. Dr. Heinz Ludwig, Leiter des
Wilhelminenkrebsforschungsinstitut

c/o 1. Medizinische Abteilung, Zentrum für Onkologie, Hämatologie
und Palliativmedizin

an der Klinik Ottakring, Montleartstraße 37, 1160 Wien ist
Korrespondierender Author eines interessanten wissenschaftlichen,
englischen Artikels namens "Covid-19 vaccination in patients with
multiple myeloma: Focus on immune response", welchen er
liebenswürdigerweise für unsere Myelom-PatientInnen in
verkürzter und verständlicher Form auf Deutsch zusammen gefasst
hat.

COVID-19 IMPFUNGEN BEI PATIENTEN MIT MULTIPLER MYELOM

Patienten mit multipler Myelom (MM) haben aufgrund der krankheitsbedingten Immunsuppression sowie der Folgen der Behandlung ein erhöhtes Risiko für Infektionen was auch für Covid-19 Infektionen zutrifft. Nachdem beim MM die COVID Infektion häufig zu schweren Verlaufsformen, längerer Viruspersistenz und höherer Mortalität führt sollten sich alle Patienten mit MM und monoklonaler Gammopathie gegen SARS-CoV2 Viren impfen lassen. Eine Umfrage, an der sich die Selbsthilfegruppe multiples Myelom beteiligt hat, ergab eine 82%-ige Bereitschaft von MM-Betroffenen, sich gegen COVID-19 impfen zu lassen, im Vergleich zu 66% Impfbereitschaft in der Allgemeinbevölkerung. Allerdings führt die Impfung bei einem Teil der Patienten nicht zu dem erwarteten Impfschutz, weshalb der Impferfolg durch eine Bestimmung der Antikörpertiter überprüft werden sollte. Abbildung 1. zeigt die Antikörpersituation bei Patienten und Kontrollpersonen vor Beginn der Impfung und am Tag 22 nach Impfung mit entweder dem Biontech/Pfizer oder Astra Zeneca Impfstoff. Circa drei Wochen nach Erstimpfung lässt sich eine deutliche schwächere Antikörperbildung bei den Patienten im Vergleich zur Kontrollgruppe erkennen. Zu den Risikofaktoren für eine ungenügende Antikörperbildung zählen mehrere Vortherapien, ungenügende Krankheitskontrolle, Behandlung mit Daratumumab sowie mit modernen anti-BCMA basierten Therapien, höheres Lebensalter und sogenannter Immunparaese (ungenügende Bildung von Antikörper der nicht Paraprotein Immunglobulinklassen).

Wie gefährlich sind Virus Mutationen?

Die hohe Mutationsrate des SARS-CoV-2-Virus führt zu verschiedenen neuen Mutanten, die unter anderem eine höhere Übertragbarkeit oder Infektionskraft aufweisen, und bei denen die derzeit verfügbaren Impfstoffe eine geringere Wirkung in Laboruntersuchungen aufzeigen. Momentan rückt die Delta Variante immer mehr in den Vordergrund. Aufgrund der mit dieser Virusvariante häufig verbundenen Viruslast ist mit schwereren Krankheitsverläufen zu rechnen. Die gegenwärtig in Österreich verfügbaren Impfstoffe zeigen auch gegen die Delta Variante einen klinisch relevanten, aber im Vergleich zu anderen Varianten etwas geringeren Impfschutz. Aus diesem Grund wird die Entwicklung neuer Impfstoffe, die auch gegen diese Varianten optimal wirken, immer wichtiger.

Was tun bei ungenügender Impfantwort?

Personen mit ungenügender Antikörperbildung sollten sich einer weiteren Impfung (in der Regel einer dritten Impfung) mit einem anderen als zuvor verwendeten Impfstoff (Kreuzimpfung) unterziehen. Idealerweise sollte dafür ein Zeitpunkt gewählt werden zu dem die Patienten eine gute Krankheitsremission aufweisen, da in dieser Phase mit einem wieder erstarkten Immunsystem und damit mit einer guten Antikörperbildung zu rechnen ist. Sollten diese Maßnahmen nicht zum Erfolg führen kommt der möglichst kompletten Durchimpfung der Bevölkerung noch größere Bedeutung zu, was in besonderem Maß für alle Kontaktpersonen der Patienten zutrifft. Weiters sollten die Betroffenen mit ungenügendem Impfschutz nach wie vor Social Distancing betreiben und alle anderen empfohlenen Schutzmaßnahmen wie das Tragen von FFP2 Masken und Händedesinfektion einhalten und dies solange beibehalten, bis eine gesellschaftsumfassende Herdenimmunität gewährleistet ist.

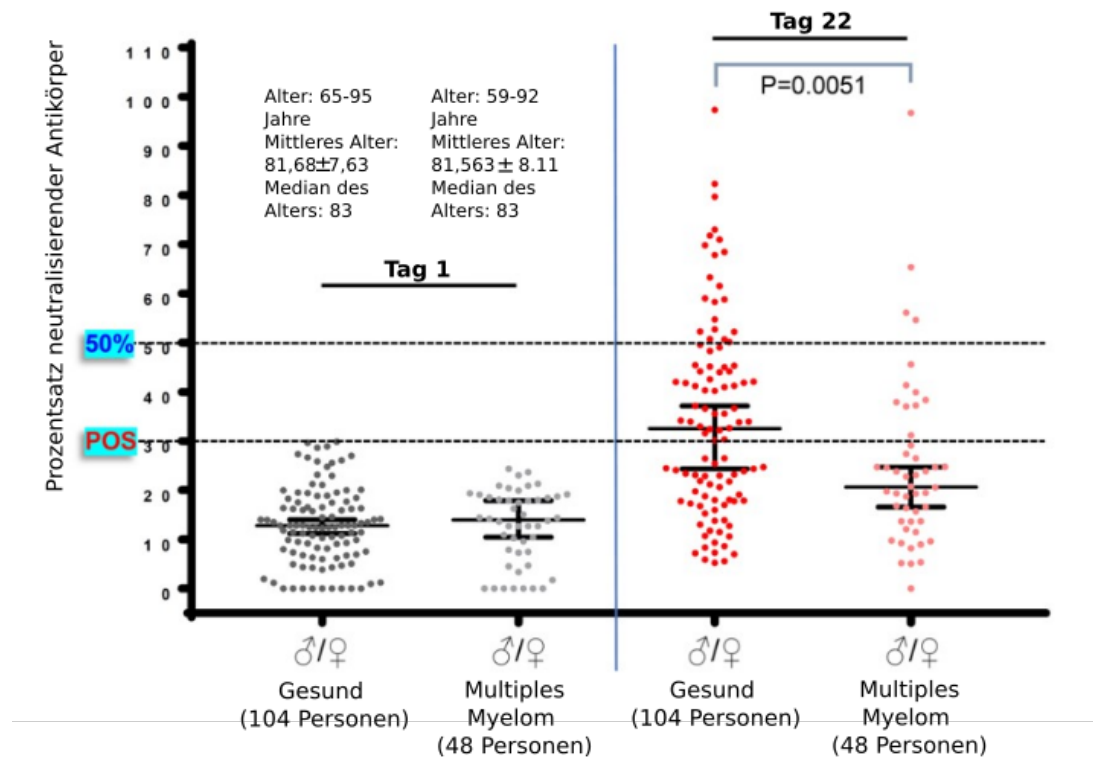


Abbildung 1: Impfantwort bei MM-Patienten und Kontroll-Personen. Verglichen wurde die Antikörperkonzentration gegen das Virus vor der Impfung (Tag 1) mit derjenigen 22 Tage nach der Erstimpfung mit entweder dem BIONTECH/Pfizer oder Astra Zeneca Impfstoff. Die Punkte repräsentieren einzelne Personen und die langen horizontalen mittleren Striche zeigen jeweils die mittleren Antikörperkonzentrationen für die einzelnen Gruppen an.