



STELLUNGNAHME

25. Januar 2021

Seite 1 | 2

Biologika-Therapie und COVID-19 Impfungen **Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e. V.** **und der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie (ÖGP)**

Marco Idzko¹, Roland Buhl², Ernst Eber³, Eckard Hammelmann⁴, Bernd Lamprecht⁵, Fritz Horak⁶,
Wolfgang Pohl⁷, Christian Taube⁸

1 Klinische Abteilung Pulmologie, Universitätsklinik für Innere Medizin II, Wien, Österreich

2 III. Med. Klinik, Universitätsmedizin Mainz, Deutschland

3 Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Medizinische Universität Graz, Graz, Österreich

4 Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin, Kinder-Zentrum Bethel, Universität Bielefeld, Deutschland

5 Klinik für Lungenheilkunde, Kepler Universitätsklinikum, Linz, Österreich

6 Allergiezentrum Wien West, Wien, Österreich

7 Klinikum Hietzing, Karl Landsteiner Institut für experimentelle und klinische Pneumologie, Wien, Österreich

8 Klinik für Pneumologie Universitätsmedizin Essen – Ruhrlandklinik, Essen, Deutschland

Aktuell empfehlen die Ständige Impfkommission des Robert Koch Instituts und das Nationale Impfgremium Österreichs eine Impfung gegen COVID-19. Dies trifft auch für Patienten und Patientinnen mit schwerem Asthma zu, von denen einige mit monoklonalen Antikörpern (Biologika) behandelt werden. Monoklonale Antikörper sind eine hoch effektive und nebenwirkungsarme Behandlungsmöglichkeit zur Therapie des schweren Asthma bronchiale. Häufig wird die Frage gestellt, ob es Interaktionen zwischen einer Antikörpertherapie und einer Impfung geben könnte.

Die asthmatische Entzündungsreaktion ist nicht maßgeblich an der antiviralen Immunantwort beteiligt. Auch spielen die Zielstrukturen (T₂-Zytokine bzw Zytokinrezeptoren) der Biologika keine Rolle bei der Entwicklung T-Zell spezifischer oder humoraler Immunreaktionen im Rahmen von Impfantworten.

In randomisierten Studien wurde der Effekt einer gleichzeitigen Verabreichung von Biologika (u.a. Benralizumab oder Dupilumab) und einem Impfstoff (u.a. gegen Influenza, Tetanus, Meningokokken) bei Patienten und Patientinnen mit Asthma oder atopischer Dermatitis untersucht. Es konnte dabei kein Einfluss auf die humorale Immunantwort (Antikörper-Bildung) auf die Vakzine durch die Biologika-Therapie beobachtet werden. Zusätzlich konnten in der Gruppe, die sowohl den Impfstoff als auch die Biologika-Therapie erhielten, keine unbekanntenen Nebenwirkungen festgestellt werden. Diese Daten decken sich auch mit der klinischen Erfahrung und Registerdaten.

Bei den in Deutschland und Österreich derzeit bzw. bald erhältlichen COVID-19 Impfstoffen handelt es sich um mRNA oder Adenovektor-basierte Impfstoffe. Beide sind im Körper nicht vermehrungsfähig und können keine COVID-19 Erkrankung hervorrufen. Obwohl eine gleichzeitige Therapie mit einem dieser Impfstoffe und einem Biologikum nicht direkt untersucht wurde, ist eine Wechselwirkung daher sehr unwahrscheinlich.

ANSCHRIFT

Deutsche Gesellschaft für Pneumologie
und Beatmungsmedizin e.V.
Robert-Koch-Platz 9
10115 Berlin

GESCHÄFTSFÜHRENDER VORSTAND

Prof. Dr. med. M. Pfeifer, Präsident
Prof. Dr. med. T. T. Bauer, Stellv. Präsident
Prof. Dr. med. W. J. Randerath, Generalsekretär
PD Dr. med. T. Köhnlein, Schatzmeister
Prof. Dr. med. K. F. Rabe, Pastpräsident

VEREINSREGISTER

Vereinsregister-Nr.
Vereinsregister des Amtsgerichts
Marburg: VR 622

UMSATZSTEUER-IDENTIFIKATIONSNUMMER

USt-IdNr.: DE190100878

STELLUNGNAHME

Generell gilt, für alle Impfstoffe bei gleichzeitiger Biologika-Therapie Risiko und Nutzen abzuwägen. Seite 2 | 2
Die Fachvertreter der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie (DGP) und Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie (ÖGP) empfehlen daher, auch solche Patienten mit (schwerem) Asthma gegen SARS-CoV-2 zu impfen, die derzeit mit Biologika behandelt werden oder eine solche Therapie beginnen. Die gute Asthmakontrolle ist auch hier als Therapieziel und Grundlage für eine möglichst nebenwirkungsarme Impfung anzusetzen.