

COVID-19-Präexpositionsprophylaxe: Vulnerable Personengruppen aktiv schützen!

Patient*innen mit Blut- und Krebserkrankungen sowie immunsupprimierte Patient*innen haben weiterhin ein erhöhtes Risiko, an einem schweren Verlauf von COVID-19 zu erkranken und zu versterben. Zur Vermeidung eines schweren Verlaufs von COVID-19-Infektionen bei Patient*innen mit einer eingeschränkten Immunantwort auf COVID-19-Schutzimpfungen stehen nun im Rahmen einer COVID-19-Präexpositions-prophylaxe neue Arzneimittel zur Verfügung. Die Kommission „Nutzenbewertung von Arzneimitteln“ der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) hat in Kooperation mit dem Ständigen Arbeitskreis der Kompetenz- und Behandlungszentren für Krankheiten durch hochpathogene Erreger (STAKOB), der Fachgruppe Intensivmedizin, Infektiologie und Notfallmedizin (COVRIIN) und weiteren Fachgesellschaften eine aktuelle Stellungnahme zum Thema erarbeitet.

Geringes Impfansprechen bei vulnerablen Patient*innen

Die zugelassenen COVID-19-Schutzimpfungen verhindern die Infektion zwar nicht, können das Risiko für einen schweren Verlauf von COVID-19 aber um 70 bis 95 Prozent reduzieren. COVID-19-Auffrischimpfungen (Booster) sind in der Lage, die Immunantwort der geimpften Personen zu verbessern und werden daher in der Bundesrepublik Deutschland empfohlen. Allerdings haben immunsupprimierte Patient*innen ein erhöhtes Risiko, nicht oder nicht ausreichend sowohl auf die COVID-19-Schutzimpfungen als auch auf die COVID-19-Auffrischimpfungen anzusprechen. Dabei sind vor allem Patient*innen nach Organtransplantation, Patient*innen nach Stammzelltransplantation ohne vollständige immunologische Rekonstitution sowie Patient*innen mit hämatologischen Neoplasien, Autoimmunerkrankungen und aktiven soliden – insbesondere metastasierten – Tumorerkrankungen betroffen. Diese Patient*innen gehören auch zu den vulnerablen Populationen mit einem erhöhten Risiko für einen schweren Verlauf einer COVID-19-Infektion.

Medikamentöse prophylaktische Maßnahmen für vulnerable Personengruppen

Angesichts der aktuell immer noch hohen Infektionszahlen und der Persistenz von SARS-CoV-2 (Endemie) stehen medikamentöse prophylaktische Maßnahmen für besonders vulnerable Personengruppen im Fokus. In der Bundesrepublik Deutschland ist nun die Antikörperkombination Tixagevimab/Cilgavimab (AZD7442, Evusheld®) zur COVID-19-Präexpositionsprophylaxe verfügbar. Die Kommission „Nutzenbewertung von Arzneimitteln“ der AWMF sowie die unterzeichnenden Fachgesellschaften, Fachgruppen und Arbeitskreise empfehlen daher den Einsatz von Tixagevimab/Cilgavimab (Evusheld®) bei Patient*innen mit eingeschränkter Immunantwort auf aktive, entsprechend den aktuellen Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) des RKI durchgeführte COVID-19-Schutzimpfungen sowie COVID-19-Auffrischimpfungen. „Die vorbeugende Gabe rekombinanter, neutralisierender, monoklonaler Antikörper gegen SARS-CoV-2 kann das Risiko für einen schweren Verlauf bei vulnerablen Personen deutlich reduzieren“, betont Prof. Dr. med. Bernhard Wörmann, Medizinischer Leiter der DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e. V. und Vorsitzender der AWMF-Kommission „Nutzenbewertung von Arzneimitteln“. Allerdings ist Tixagevimab/ Cilgavimab (Evusheld®) derzeit die einzige gegen den

vorherrschenden Omikron-Variante-Subtyp BA.2 ausreichend wirksame Antikörperkombination. Für die Anwendung anderer mittlerweile verfügbarer antiviraler Arzneimittel zwecks Prophylaxe fehlt derzeit jegliche Datengrundlage.

Prophylaxe ist kein Ersatz für Schutzmaßnahmen

Dabei ist die Präexpositionsprophylaxe kein Ersatz für die aktive COVID-19-Schutzimpfung und soll nicht zu nachlassender Achtsamkeit in Bezug auf die weiteren Schutzmaßnahmen bei vulnerablen Patient*innen und ihr Umfeld führen. Vielmehr bietet sie die Möglichkeit eines zusätzlichen Schutzes. „Daher raten wir den betroffenen Personen dringend dazu, nicht-pharmakologische Schutzmaßnahmen wie das Tragen von Mund-Nasen-Masken, Händedesinfektion und Abstandhalten weiter zu beachten“, so Prof. Dr. med. Rolf-Detlef Treede, Präsident der AWMF.

Die Stellungnahme wurde von folgenden Fachgesellschaften und Arbeits-kreisen erarbeitet (in alphabetischer Reihenfolge):

- COVRIIN – Fachgruppe Intensivmedizin, Infektiologie und Notfallmedizin
- DGHO – Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie
- DGI – Deutsche Gesellschaft für Infektiologie
- DGIIN – Deutsche Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin und Notfallmedizin
- MedWiss – Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin
- STAKOB – Ständiger Arbeitskreis der Kompetenz- und Behandlungszentren für Krankheiten durch hochpathogene Erreger