

Gesichtslähmung in Folge der Corona-Impfung? „Ein kausaler Zusammenhang erscheint derzeit eher unwahrscheinlich“

Bisher traten Gesichtslähmungen (Fazialispareesen) im zeitlichen Zusammenhang mit der SARS-CoV-2-Impfung nur selten auf. Fazialispareesen sind häufig mit Viruserkrankungen assoziiert, wie Gürtelrose-, Herpes simplex - oder Grippeviren. Auch Impfungen können, wenn auch seltener, die Entwicklung von Fazialispareesen triggern. Das ist womöglich auch bei der Impfung gegen SARS-CoV-2 der Fall, während ein direkter kausaler Zusammenhang zwischen der Impfung und dem Auftreten von Gesichtslähmungen eher unwahrscheinlich zu sein scheint. Im Hinblick auf Fazialispareesen rechtfertigt die jetzige Datenlage keine Skepsis gegenüber den SARS-CoV-2-Impfstoffen.

Es gibt Fallberichte, die das Auftreten einer Gesichtslähmung (Fazialisparese) in zeitlichem Zusammenhang mit der Gabe von mRNA-Vakzinen gegen SARS-CoV-2 beschreiben. Es handelt sich dabei um eine sehr unangenehme und in der Regel auch psychisch belastende neurologische Komplikation, die sich aber in 95% der Fälle innerhalb eines Monats von selbst wieder zurückbildet. Beschleunigt werden kann der Genesungsprozess durch die Gabe von Kortikosteroiden.

Grundsätzlich traten Gesichtslähmungen im zeitlichen Zusammenhang mit der SARS-CoV-2-Impfung bisher nur selten auf. In einer Phase-III-Studie mit dem BioNtech/Pfizer-Impfstoff wurden die Daten von knapp 38.000 Probanden einbezogen, die zwei Monate lang nachbeobachtet wurden: insgesamt gab es in diesem Zeitraum vier Fälle einer Fazialparese in der Gruppe der Geimpften (keinen Fall in der Placebogruppe), wie in einem Bericht der amerikanischen Zulassungsbehörde FDA zum Impfstoff nachzulesen ist [1]. In der Zwischenauswertung einer Studie mit über 30.000 Probanden zum Moderna-Impfstoff wurden vier Fälle dokumentiert, drei in der Impfgruppe, einer in der Placebogruppe [2].

Ist hierbei von einem kausalen Zusammenhang, also einer Ursache-Wirkungskette, auszugehen? Oder handelt es sich um ein zufälliges Zusammentreffen?

„Die allgemeine Häufigkeit von ohne erkennbare Ursache auftretenden Gesichtsnervlähmungen (sogenannten idiopathischen Fazialispareesen) wird mit sieben bis 40 Fällen pro Jahr auf 100.000 Einwohner angegeben [3], insofern sind die insgesamt acht Fälle, die in den beiden Studien mit 68.000 Teilnehmern beobachtet wurden, noch kein alarmierendes Signal, zumal Fazialispareesen ohnehin gerade Saison haben“, erklärt Professor Dr. Peter Berlit, Generalsekretär der DGN. Wie der Experte ausführt, sind idiopathische Fazialispareesen häufig mit Viruserkrankungen assoziiert, und grippale Infekte, die in vielen Fällen durch Rhinoviren ausgelöst werden, treten verstärkt im Frühling und Herbst auf.

Hinzu komme: Auch andere Viruserkrankungen - vor allem verschiedene Herpesviren können zu Fazialispareesen führen. Außerdem sei bekannt, dass Gesichtslähmungen im Kontext von Bluthochdruck oder Diabetes mellitus auftreten können. Grundsätzlich gefährdeter seien Menschen, die zuvor schon einmal eine Gesichtslähmung erlitten hatten.

In einer aktuellen Fallserie aus Israel [4] wurden neun Betroffene beschrieben, bei denen die Fazialisparese nach der Impfung mit dem BioNtech/Pfizer-Vakzin aufgetreten ist. Doch nur drei von

ihnen hatten keinerlei Vorerkrankungen, vier litten an einem Bluthochdruck. Stets sei eine genaue Analyse aller beobachteten Fälle im Hinblick auf Vorerkrankungen und Risikofaktoren wichtig. Das Fazit des Experten lautet: „Im Hinblick auf Fazialispareesen rechtfertigt die Datenlage keine Impfskepsis. Ein direkter kausaler Zusammenhang zwischen der Impfung und dem Auftreten von Gesichtslähmungen erscheint derzeit eher unwahrscheinlich.“

Bei der Nutzen-Risiko-Abwägung ließen viele Menschen zudem einen anderen wichtigen Aspekt völlig außer Acht. „Auch die Infektion mit SARS-CoV-2 kann Fazialispareesen auslösen, und zwar wahrscheinlich deutlich häufiger als die Impfung gegen das Virus“, erklärt Prof. Berlit.

Eine italienische Studie [5] verglich die Häufigkeit des Auftretens von Gesichtslähmungen im Zeitraum zwischen dem 27. Februar und dem 3. Mai 2020 in einer Region in Norditalien, die zu der Zeit ein Corona-Hotspot war, mit der Rate des gleichen Zeitraums im Jahr 2019 und beobachtete einen über 60%igen Anstieg: 2019 gab es 22 Fälle, 2020 dann 38. In einer türkischen Studie [6] konnten bei 24,3% von insgesamt 41 während der Pandemie erkrankten Patientinnen und Patienten mit Fazialispareese Antikörper gegen SARS-CoV-2 im Blut nachgewiesen werden. Bei einem Viertel aller Fälle wurde somit die Fazialispareese womöglich durch eine Coronavirus-Infektion ausgelöst. Bei allen Betroffenen war die Gesichtslähmung übrigens das einzige Symptom gewesen, sie hatten keine COVID-19-typischen Symptome entwickelt. „Wie Herpes simplex-, Gürtelrose- oder Erkältungsviren kann auch SARS-CoV-2 offensichtlich Fazialispareesen triggern“, schlussfolgert Prof. Berlit. Grundsätzlich, aber viel seltener, können auch Impfungen ein möglicher Auslöser für die Entwicklung von Fazialispareesen sein, sie seien nach jetzigem Kenntnisstand aber nicht ursächlich.

Literatur

[1] <https://www.fda.gov/media/144245/download> (S. 38)

[2] <https://www.fda.gov/media/144434/download> (S. 6)

[3] Heckmann, Josef Georg; Urban, Peter Paul; Pitz, Susanne; Guntinas-Lichius, Orlando; Gágyor, Ildikó. Idiopathische Fazialispareese (Bell's palsy). Diagnostik und Therapie. Dtsch Arztebl Int 2019; 116: 692-702; DOI: 10.3238/arztebl.2019.0692

[4] Luca Codeluppi, Francesco Venturelli, Jessica Rossi et al. Facial palsy during the COVID-19 pandemic. Brain and Behavior. 2021;11:e01939. DOI: 10.1002/brb3.1939

[5] Marco A Lima, Marcus Tullius T Silva, Cristiane N Soares et al. Peripheral facial nerve palsy associated with COVID-19. J Neurovirol. 2020 Dec;26(6):941-944. doi: 10.1007/s13365-020-00912-6. Epub 2020 Oct 2.

[6] Yuce Islamoglu, Burak Celik, Muzaffer Kiris. Facial paralysis as the only symptom of COVID-19: A prospective study. Am J Otolaryngol. 2021 Feb 10;42(4):102956. doi: 10.1016/j.amjoto.2021.102956

Originalpublikation:

doi: 10.1007/s13365-020-00912-6

doi: 10.1016/j.amjoto.2021.102956