

Notfall Corona-Infektion: Antikörpertherapie kann das Leben von Patienten mit eingeschränkter körpereigener Abwehr retten

Ein positives Testergebnis auf SARS-CoV-2, ist für niemanden eine gute Nachricht. Für Patienten aber, deren Körperabwehr nach Organtransplantation durch eine dauerhafte Einnahme immunsupprimierender, also die Immunabwehr unterdrückender, Medikamenten ohnehin geschwächt ist, kann die Infektion absolut lebensbedrohlich sein. Am UKM (Universitätsklinikum Münster) lautet die Strategie deshalb, die betreffenden erkrankten Risikopatienten sofort einzubestellen und schnellstmöglich eine Antikörpertherapie gegen das Virus einzuleiten. Ziel ist es, die Ausbreitung der Corona-Infektion im Körper frühzeitig zu stoppen.

„Ich habe von der Schwere meiner Corona-Infektion tatsächlich gar nicht so viel mitbekommen.“ Christoph Jeglorz nimmt das Ereignis rückblickend verhältnismäßig locker. Dabei war die Tatsache, dass sein Test im Januar positiv war, für seinen Gesundheitszustand insgesamt durchaus problematisch. Denn der 47-jährige Bergkamener ist immunsupprimiert, seit er sich 2016 einer Nierentransplantation unterziehen musste. Damit das neue Organ nicht abgestoßen wird, muss er lebenslange Medikamente nehmen, die seine Immunantwort unterdrücken - damit aber auch die körpereigene Abwehr gegen Erreger wie SARS-CoV-2. Zudem führt die Immunschwäche zu einem verminderten Ansprechen auf die SARS-CoV-2 Impfungen, sodass spezielle Impfstrategien angewendet werden müssen.

„Wir schärfen unseren transplantierten Patienten ein, dass sie sich unverzüglich bei uns melden sollen, wenn der Test positiv ausfällt“, sagt Prof. Stefan Reuter, leitender Oberarzt der Transplantationsnephrologie am UKM. „Dann passen wir die Medikation der Immunsuppressiva an und leiten direkt eine Therapie mit Antikörpern ein. Das mögliche Zeitfenster für eine Behandlung mit Antikörpern schließt sich nach wenigen Tagen, daher ist es wichtig, ohne Umwege zu uns zu kommen“. Derzeit bekommen transplantierte oder andere schwerkranke Patienten, wie etwa solche in akuter onkologischer Behandlung, eine Infusion mit monoklonalen Antikörpern. Im Moment verwenden die Mediziner den erst im Januar von der Europäischen Arzneimittel-Agentur (EMA) für diesen Zweck zugelassenen Wirkstoff Sotrovimab. Es wirkt antiviral und reduziert durch seine Antikörper die Viruslast deutlich. „Der Wirkstoff fängt sozusagen die Viruspartikel ab und verhindert so, dass das Virus überhaupt in die Körperzellen eindringen kann. Deswegen ist es auch so wichtig, dass die Therapie so schnell wie möglich begonnen wird“, weiß Reuter. „Die derzeit verfügbaren oralen Therapeutika sind für Transplantierte leider problematisch.“

Dr. Phil-Robin Tepassee, Ärztlicher Leiter der Klinischen Infektiologie der [Medizinischen Klinik B](#) am UKM, ist für die Gabe der Antikörpertherapien an die Patienten klinisch verantwortlich. Er nimmt die erkrankten Patienten stationär auf und diese bleiben dort, bis die Corona-Infektion in der Regel nach wenigen Tagen überstanden ist. Im besten Fall können die Patienten bereits am Tag der Antikörpergabe die Klinik wieder verlassen. „Mit der Gabe von Sotrovimab haben wir bei den bisherigen Virusvarianten überwiegend gute Erfahrungen gemacht. Wir müssen aber laufend beobachten, welche Antikörper-Therapie bei der jeweils gerade vorherrschende Virusvariante angezeigt ist. Auch bei den vorhandenen Covid-Medikamenten ist nicht in jedem Fall jedes

Medikament immer passend. Das Virus entwickelt sich dauernd weiter und daher werden auch die Antikörpertherapien ständig angepasst“, sagt Tepasse.

Insgesamt hat das Team von Tepasse schon rund 190 Patienten aufgrund ihrer Vorerkrankungen mit Sotrovimab behandelt. Die meisten Patienten sind schon einen Tag nach der Antikörpertherapie fast Fieber- und sogar beschwerdefrei. Nur in seltenen Fällen verläuft die Corona-Infektion trotzdem schwer.

„Bei Herrn Jeglorz sind wir froh, dass er so gut auf die Antikörpertherapie angesprochen hat. Er war sofort beschwerdefrei und konnte am nächsten Tag entlassen werden. Auch auf die Funktion seiner transplantierten Niere hatte die Infektion keinen nachteiligen Einfluss. In seinem Fall ist es wirklich ideal gelaufen“, betont Reuter. „Wir empfehlen unseren Transplantierten im Falle einer Infektion, sich ruhig sofort bei uns zu melden und keinesfalls einfach abzuwarten, wie die Infektion bei ihnen verläuft.“