

# Informationen zu SARS-CoV2 und COVID-19 bei Immundefekten

Stand der Informationen: 09.04.2020

Die COVID-19-Pandemie ist sehr dynamisch. Empfehlungen und Anweisungen des Robert-Koch-Instituts (RKI) und der Behörden können sich kurzfristig ändern und können über die hier getätigten Empfehlungen hinausgehen oder diese ersetzen.

## **Wie schätzt die Arbeitsgemeinschaft für Pädiatrische Immunologie (API) die Situation für Patienten mit angeborenen Immundefekten ein?**

Patienten mit angeborenen Immundefekten (PID) sind im Hinblick auf die COVID-19-Pandemie grundsätzlich als Risikopatienten zu betrachten. Durch ein „geschwächtes“ Immunsystem ist das Risiko von an einer SARS-CoV2-Infektion schwerer zu erkranken wahrscheinlich erhöht. Die empfohlenen besonderen Schutzmaßnahmen für Risikopatienten sind vom RKI hier zusammengefasst:  
[https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Risikogruppen.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogruppen.html)

Im Hinblick auf die anstehenden Lockerungsmaßnahmen der Kontaktbeschränkungen ist jedoch eine differenzierte Betrachtung der PID Patienten sinnvoll. Eine Einordnung sollte durch den behandelnden Spezialisten vorgenommen werden:

**1. Patienten mit Immundefekt in stabiler Therapiesituation ohne schwere Lungen- oder Herzerkrankung, ohne Diabetes, einem BMI < 30 und Alter unter 60 Jahre.**

**2. Patienten mit Immundefekt, bei denen trotz Therapie ein erhöhtes Risiko durch Virusinfektionen vorliegt und/oder mit schwerer Lungen- oder Herzerkrankung, Diabetes, BMI  $\geq$  30 oder Alter über 60 Jahre.**

Es gibt noch nicht ausreichende Daten, um zu bewerten, ob und welche PID Patienten ein erhöhtes Risiko für schwere SARS-Cov2-Verläufe haben. Es ist jedoch davon auszugehen, dass sich der Verlauf einer Infektion mit SARS-CoV2 bei der ersten (und größten) Patientengruppe (**oben unter 1. geführt**) NICHT von dem bei Patienten ohne Immundefekt unterscheidet. Für diese Patientengruppe kann daher im Rahmen der Lockerungsmaßnahmen den allgemeinen Empfehlungen gefolgt werden.

Für die zweite Patientengruppe (**oben unter 2. geführt**) ist das Risiko für eine schwere SARS-CoV2-Infektion wahrscheinlich höher. Es ist auch ist davon auszugehen, dass bei manchen dieser Patienten trotz mildem Verlauf die Virusausscheidung verlängert ist. Für diese Patientengruppe sind daher strengere Maßnahmen empfohlen und es sollte im Rahmen der Lockerungsmaßnahmen den Empfehlungen für Risikogruppen gefolgt werden.

Sollten sie sich nicht sicher sein, zu welcher Gruppe Sie zählen, wenden Sie sich bitte an den behandelnden Arzt in Ihrem Immundefektzentrum.

## **Sollte die Immunglobulin-Dosis oder die Begleitmedikation geändert werden?**

Intravenöse oder subkutane Immunglobulingaben schützen PID Patienten mit Antikörpermangel vor vielen Infektionen, insbesondere auch vor Atemwegsinfektionen, und sollten auf jeden Fall weiter durchgeführt werden. Die Immunglobulingabe schützt aber nicht vor Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV2. Eine Erhöhung der Immunglobulindosis nur zu diesem Zweck hat keinen schützenden Effekt und ist nicht sinnvoll.

## **Sollten antientzündliche oder immunsuppressive Medikamente vermieden werden?**

Es gibt bisher keine ausreichenden Daten dazu, ob die angewandten therapeutischen Dosen dieser Medikamente den Krankheitsverlauf von COVID-19 beeinflussen. Daher gilt: Immunsuppressive Medikamente sollten nicht prophylaktisch vermindert oder gar abgesetzt werden.

### ***Sollten Arztbesuche wahrgenommen werden?***

Die regelmäßige ärztliche Überwachung ist ein wesentliches Element der Therapie von PID Patienten und vereinbarte Termine sollten nach Möglichkeit wahrgenommen werden, im Zweifel bitten wir um telefonische Rücksprache.

### ***Welche vorläufigen Empfehlungen gibt es für Familien mit Kindern mit angeborenen Immundefekten, wenn KITAs und Schulen wieder geöffnet sind?***

Basierend auf der oben genannten Unterscheidung in 2 Gruppen gelten für Kinder aus der Patientengruppe 1 die allgemeinen Vorgaben und bei entsprechenden regionalen Vorgaben kann ein Schul/KITA-Besuch erfolgen.

Für Kinder und Jugendliche aus der Patientengruppe 2 gelten die Vorgaben für Risikogruppen und eine Befreiung vom Schulbesuch kann durch den behandelnden Arzt indiziert werden. Dies umfasst ggf. auch die Befreiung einer notwendigen Betreuungsperson von der Arbeit.

Eltern oder Großeltern mit diagnostiziertem Immundefekt die der Gruppe 1 zugeordnet werden können, brauchen nach aktuellem Wissenstand keinen Abstand zu Kindern zu halten, die die Schule oder den Kindergarten besuchen.

Eltern oder Großeltern der Gruppe 2, sollten sich bis auf weiteres von Kindern, die zur Schule oder in den Kindergarten gehen, fernhalten (mind. 2 m Abstand oder FFP2-Maske).

### ***Welche weiteren speziellen Informationsquellen gibt es für Patienten mit Immundefekten?***

Die Stellungnahme der Arbeitsgemeinschaft für pädiatrische Immunologie finden Sie hier:

<http://www.api-ev.eu/neuartiges-Coronavirus>

Die deutsche Patientenorganisation für Immundefekte hat hier Links zusammengestellt:

<https://www.dsai.de/infos/coronavirus.html>

Die internationale Patientenorganisation für Immundefekte IPOPI hat wichtige Informationen zu häufigen Fragen zusammengestellt (auf Englisch): <https://ipopi.org/pids/covid-19-and-pids-faqs/>.