

ERN RARE-LIVER - Stellungnahme zu SARS-CoV2-Auffrischimpfungen

In vielen Ländern sind inzwischen Auffrischimpfungen gegen SARS-CoV2 verfügbar, und daher stellen sich Patientinnen und Patienten und ihre Familien die Frage, ob und wann sie eine Auffrischimpfung erhalten sollten.

Da es nur wenige Studien zu diesem Thema gibt, vor allem im Bereich der Seltenen Erkrankungen, ist es nicht einfach, fundierte und wissenschaftlich begründete Ratschläge zu geben. Außerdem kann die Verfügbarkeit von Impfstoffen regional unterschiedlich sein. Die Impfung aller ungeimpften Risikopersonen hat weiterhin Priorität. Nichtsdestotrotz geben wir hier einige Empfehlungen nach bestem Wissen und Gewissen (Stand November 2021):

- Da die Impfstoffe jetzt weithin verfügbar sind, sollten alle Erwachsenen zweimal geimpft werden.
- Bei Kindern muss die Entscheidung für eine Impfung individuell gegen die Risiken abgewogen werden, aber im Allgemeinen sollten Kinder ab dem Alter von 12 Jahren mindestens eine, besser zwei Impfungen erhalten
- Für Kinder unter 12 Jahren sind Impfstoffe in Europa noch nicht zugelassen, in den USA jedoch seit kurzem. Auch in Europa kann auf der Grundlage einer individuellen Risikobewertung Impfstoff bei Kinder unter 12 Jahren verabreicht werden. Wir raten zur Zeit dazu, jüngere Kinder nur dann zu impfen, wenn sie entweder an einer fortgeschrittenen Leberzirrhose leiden oder anderweitig stark immungeschwächt sind. Dies gilt auch für Kinder nach einer Lebertransplantation, die sicher geimpft werden sollten. Bei Kleinkindern mit Autoimmuner Hepatitis (AIH) scheint eine Impfung jedoch nicht erforderlich zu sein, es sei denn, es liegt bereits eine fortgeschrittene Zirrhose vor oder es werden hochdosierte immunsuppressive Medikamente verabreicht.

Auffrischungsimpfungen (dritte Dosis):

- Manche Patienten zeigen keine gute Immunreaktion auf die Impfstoffe. Dies gilt für alle zugelassenen Impfstoffe.
- Eine verminderte Immunantwort wurde insbesondere bei Empfängern von Organtransplantaten und Patienten mit hämatologischen Malignomen beschrieben.
- Patienten mit autoimmuner Hepatitis (AIH), auch solche ohne immunsuppressive Therapie, scheinen eine schwächere Impfreaktion zu zeigen.
- Die Antikörpertiter und auch die T-Zell-Antwort nehmen mit der Zeit ab, was wahrscheinlich auch zu einer langsamen Abnahme des Schutzes führt.
- Daher ist es sinnvoll, wenn möglich die anti-SARS-CoV2-Antikörperwerte (mehr als vier Wochen) nach der vollständigen Impfung im Blut zu überprüfen und allen Patienten, die keine gute Antikörperreaktion zeigen, eine dritte Dosis zu verabreichen (mindestens 100 IE).
- Bei anderen Patienten mit Lebererkrankungen ist es bei mehr als sechs Monate nach der zweiten Impfung sinnvoll, die Antikörpertiter zu messen oder einfach eine dritte Dosis zu

verabreichen, aber nicht zwingend erforderlich. Ein individuelles Gespräch mit dem behandelnden Leberspezialisten ist zu empfehlen.

- Die Wahl des Impfstoffs für die Auffrischungsdosis ist offen und kann je nach Verfügbarkeit und Zulassung von Land zu Land unterschiedlich sein. Aus medizinischer Sicht können alle zugelassenen Impfstoffe als Auffrischungsimpfung verabreicht werden, unabhängig von dem ursprünglich verwendeten Impfstoffpräparat.

- Wenn nach der Erstimpfung bestimmte starke Nebenwirkungen aufgetreten sind, sollten Sie mit Ihrer Ärztin oder Arzt die Wahl eines alternativen Impfstoffes für die Auffrischungsimpfung besprechen.