



Stellungnahme der Österreichischen Gesellschaft für Nephrologie (ÖGN) zur Corona (COVID-19) Schutzimpfung bei Patient*innen mit einer chronischen Nierenerkrankung

Eine chronische Nierenerkrankung prädisponiert für einen schweren Verlauf einer Covid-19 Erkrankung. Das Nationale Impfgremium hat daher Patient*innen mit fortgeschrittener Niereninsuffizienz (eGFR < 45 ml/min), Dialysepatient*innen und Empfänger*innen von Nierentransplantaten sowie andere Patient*innen unter laufender Immunsuppression als Personen mit besonders hohem Risiko identifiziert und empfohlen, diese mit hoher Priorität zu impfen. Die Österreichische Gesellschaft für Nephrologie (ÖGN) befürwortet ebenfalls ausdrücklich die Corona-Schutzimpfung bei Patient*innen, solange keine Kontraindikationen vorliegen.

Möglicherweise ist der zu erreichende Impfschutz geringer als in der Normalbevölkerung, allerdings gibt es dazu derzeit noch keine verlässlichen Daten. In Analogie zu anderen Impfungen empfiehlt die ÖGN daher prinzipiell eine möglichst frühe Impfung (insbesondere bereits vor einer Nierentransplantation (Hilbrandts et al, NDT 2020)); nach einer Nierentransplantation sollte jedoch frühestens nach dem ersten postoperativen Monat geimpft werden (Wiedermann et al. WiKliWo 2016). Unabhängig davon müssen auch nach der Impfung aber weiterhin alle Vorsichtsmaßnahmen (Mund- und Nasenschutz; Hände waschen; Abstand einhalten) befolgt werden.

Patient*innen mit einer fortgeschrittenen Nierenerkrankung bzw. Dialysepatient*innen und Nierentransplantierte wurden bisher kaum oder gar nicht in klinische Studien zur COVID-19-Impfung eingeschlossen. Trotzdem lassen die Erfahrungswerte mit anderen Totimpfstoffen den Schluss zu, dass auch mit den COVID mRNA Impfstoffen diese Patient*innengruppen geimpft werden können. Hinsichtlich der selten auftretenden anaphylaktoiden Reaktionen dieser Impfstoffe verweisen wir auf die Stellungnahme der Österreichischen Gesellschaft für Allergologie und Immunologie (www.oegai.org). Alle derzeit in Österreich zugelassenen Impfstoffe (Stand 17-Feb-2021: BioNTech/Pfizer; Moderna; beide mRNA-basiert, Astra Zeneca, Vektor-basiert) sind geeignet. mRNA Impfstoffe enthalten kein reproduktionsfähiges Virus, in der Normalbevölkerung wurde für die mRNA Impfstoffe eine sehr hohe Effektivität nachgewiesen. Diese ist - nach dem derzeitigen Stand des Wissens - höher als jene anderer Impfstoffe. Dies könnte gerade bei Patient*innen mit eventuell reduzierter Impfantwort von Vorteil sein. Das Nationale Impfgremium empfiehlt daher für Hochrisikopersonen/-patientinnen und -patienten, zu denen die Patient*innen mit chronischer Nierenerkrankung gehören, altersunabhängig derzeit bevorzugt einen mRNA Impfstoff zu verwenden.

Inwieweit eine Antikörperbestimmung nach einer Impfung (evtl. im Vergleich zum Ausgangswert) eine Aussage über deren Effektivität zulässt, ist unklar, allerdings stehen zur Zeit keine alternativen Methoden zur Verfügung, um eine eventuelle Änderung der Impfstrategie zu erwägen. Wir empfehlen daher Messungen der Impfantwort ein Monat nach der zweiten Teilimpfung mittels Nachweis von neutralisierenden oder RBD/S1 spezifischen Antikörpern.

Es ist zu erwarten, dass das Spektrum an Nebenwirkungen der mRNA-basierten Impfstoffe bei Patient*innen mit einer chronischen Nierenerkrankung nicht anders sein wird als bei Gesunden. Allerdings liegen auch dazu derzeit noch keine gesicherten Daten vor.

In Anbetracht des Mangels an gesicherten Daten hat die ÖGN das Österreichische Dialyse- und Transplantationsregister (ÖDTR) beauftragt, die Möglichkeit zu schaffen den Impfprozess wissenschaftlich und qualitätssichernd zu begleiten. Wir bitten alle Mitglieder um Ihre Mitarbeit, genaue Informationen werden vom ÖDTR mitgeteilt.

Zusammengefasst **empfiehlt die ÖGN eine möglichst rasche Corona-Schutzimpfung von Patient*innen mit einer fortgeschrittenen chronischen Nierenerkrankung sowie Dialysepatient*innen und Nierentransplantierte, wie auch vom nationalen Impfgremium empfohlen, absolut prioritär zu versorgen sind. Die derzeit zur Verfügung stehenden Impfstoffe auf mRNA Basis stellen die beste Lösung dar** (hohe Effizienz, geringe Nebenwirkungsrate in der Allgemeinbevölkerung); andere Impfstoffe (wie z.B. Vektorimpfstoffe) sind eine wichtige Alternative, insbesondere wenn mRNA-Impfstoffe nicht verfügbar sind. Da die Patient*innen möglicherweise eine reduzierte Impfantwort aufweisen **empfehlen wir eine Bestimmung von spezifischen Antikörpern. Zusätzlich müssen auch nach der Impfung weiterhin alle Vorsichtsmaßnahmen (Mund- und Nasenschutz, Hände waschen, Abstand einhalten) befolgt werden.**

Diese Empfehlungen werden regelmäßig überprüft und, sobald neue Erkenntnisse vorhanden sind, entsprechend aktualisiert und ergänzt (Stand 22.02.2021).



Univ. Prof. Dr. Renate Klauser-Braun
(Vorsitzende der Österreichischen Gesellschaft für Nephrologie)
22.02.2021

Weitere Informationen:

Österreichisches Gesundheitsministerium: <https://www.sozialministerium.at/Corona-Schutzimpfung/Corona-Schutzimpfung---Fachinformationen.html>

Stellungnahme der Österreichischen Gesellschaft für Allergologie und Immunologie zu anaphylaktoiden Reaktionen im Rahmen der COVID-19mRNA-Impfungen <http://www.oegai.org/oegai/index.php?id=431>

Hilbrandts LB et al: COVID-19-related mortality in kidney transplant and dialysis patients: results of the ERACODA collaboration. Nephrol Dial Transplant. 2020 Nov 1;35(11):1973-1983. doi: 10.1093/ndt/gfaa261.