



COVID-19

Viele Hautpatienten, Allergiker und Asthmapatienten sind verunsichert. Gehören sie zu dem besonders gefährdeten Personenkreis und müssen sie sich daher besonders vor COVID-19 schützen? Bedarf es neben den allgemeinen Schutzmaßnahmen möglicherweise Veränderungen bei der Medikation? Ein Gespräch mit dem behandelnden Arzt kann hier Gewissheit geben. Er ist über die Fachgesellschaften über die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse und die daraus folgenden Behandlungsempfehlungen informiert.

Hauterkrankungen, Allergien und Asthma zu Zeiten der Pandemie

■ Die Coronapandemie hält uns seit Monaten in Bann und mit ihr die Angst vor einer Infektion und einem schweren Verlauf. Da man anfangs noch sehr viel weniger über das Virus mit Namen SARS-CoV-2, seine Ausbreitung, seine gesundheitlichen Schäden und Langzeitfolgen wusste, nahmen viele Menschen es eher als diffuse Bedrohung wahr. Schnell war aber klar, dass bestimmte Personengruppen besonders gefährdet sind. Darunter auch Personen mit chronischen Atemwegserkrankungen sowie Personen mit einer Schwächung des Immunsystems, die u. a. durch die Einnahme von Medikamenten verursacht sein kann.

Verständlich, dass Patienten mit Asthma, Allergien und Hautkrankheiten, die bei schweren Krankheitsverläufen Medikamente zur Dämpfung des Immunsystems einnehmen, verunsichert sind. Mancher fragt sich auch, ob aufgrund der Erkrankung bzw. der erforderlichen Therapie ein höheres Risiko für eine Infektion und einen schweren COVID-19-Verlauf besteht. Und auch die Frage, ob es gegebenenfalls sinnvoll ist, die Therapie abzusetzen, steht im Raum.

Sowohl die Fülle an Erfahrungswerten als auch aktuelle medizinische Forschungsergebnisse lie-

fern mittlerweile ein sehr viel detaillierteres Wissen über COVID-19 und Antworten auf die oben formulierten Fragen. Grundsätzlich besteht kein Grund zur Annahme, dass diese Patientengruppen ein höheres Risiko haben und die Therapie ändern sollten. Auf dem Deutschen Allergiekongress Ende September trugen Experten aus den Fachgebieten der Allergologie, Immunologie und Pneumologie ihre Kenntnisse zusammen und diskutierten auch über die Folgen der Corona-Pandemie für ihre Patienten. Die wesentlichen Ergebnisse:

- Es gibt keine Hinweise, dass Patienten mit Urtikaria und atopischer Dermatitis eine besondere Risikogruppe für häufigere Infektionen oder schwere Verläufe von COVID-19 sind.
- Patienten mit einem medikamentös gut eingestellten Asthma bronchiale, die keine weiteren Risikofaktoren haben, sind nicht als Risikopatienten für einen schweren COVID-19-Verlauf einzustufen.
- Solange kein dringender Verdacht auf eine Infektion mit COVID-19 besteht bzw. kein positiver Test vorliegt, sollten Allergie-, Haut- und Asthmapatienten ihre Therapie fortführen.
- Die immunmodulierenden Medikamente (Glukokortikoide, Ciclosporin, Biologika), die bei schweren Formen von Asthma und Neurodermitis gegeben werden, scheinen hinsichtlich der Corona-Pandemie nicht problematisch zu sein.
- Im Falle eines begründeten Verdachts oder einer nachgewiesenen Infektion mit SARS-CoV-2 sollte über die Therapiefortführung mit Biologika individuell durch Abwägung von Nutzen und Risiken entschieden werden.

Zu bestimmten Therapien haben die Fachgesellschaften Positionspapiere herausgegeben, die explizite Behandlungsempfehlungen in der aktuellen

Der wichtigste Rat der Experten:

„Nehmen Sie auch weiterhin Ihre Medikamente entsprechend der ärztlichen Verordnung ein. Unterbrechen Sie die Einnahme nicht, ohne vorab mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt gesprochen zu haben.“

COVID-19-Pandemie enthalten. Solche Positionspapiere liegen für die Allergen-Immuntherapie, den Einsatz von Biologika bei der Behandlung von Allergien und atopischen Erkrankungen sowie für das Management von Anaphylaxie vor.

Kontakt mit dem Arzt – gegebenenfalls auf Distanz

Neben den Empfehlungen zu einzelnen Maßnahmen betonen die Autoren der Positionspapiere auch, dass gerade jetzt, zu Corona-Zeiten, die Aufklärung, Schulung und Therapiebegleitung der Patienten von großer Wichtigkeit sind. Es muss verhindert werden, dass Patienten aus Angst vor einer Ansteckung in der Praxis Behandlungen nicht wahrnehmen oder ohne Rücksprache mit dem Arzt Therapien verändern oder ganz beenden. Dadurch kann die medizinische Versorgung gefährdet sein und sich der Krankheitsverlauf z. B. bei Asthma oder Neurodermitis erheblich verschlechtern. Für Patienten mit allergischen Erkrankungen und einem hohen Risiko für eine Anaphylaxie – also für schwere Reaktionen wie lebensbedrohliche Atemwegs- und/oder Kreislaufprobleme – muss sichergestellt sein, dass sie auch im Falle einer Quarantäne über eine ausreichende Notfallmedikation verfügen und diese anwenden können.

Der Appell lautet, mehr telemedizinische Beratung anzubieten und die Patienten ggf. auf Schulungsangebote hinzuweisen. ■

Quellen:

- Hot Topic – Allergie und COVID-19. 15. Deutscher Allergiekongress, 24.–26.09.2020;
- Management von Anaphylaxie-gefährdeten Patienten während der Covid-19-Pandemie. Ein Positionspapier des Ärzteverbandes Deutscher Allergologen (AeDA)A, der Deutschen Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie (DGAKI)B, der Gesellschaft für Pädiatrische Allergologie und Umweltmedizin (GPA)C und des Deutschen Allergie- und Asthmabundes (DAAB)D.
- Anwendung von Biologika bei allergischen und Typ-2-entzündlichen Erkrankungen in der aktuellen Covid-19-Pandemie. Positionspapier des Ärzteverbandes Deutscher Allergologen (AeDA), der Deutschen Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie (DGAKI), der Gesellschaft für Pädiatrische Allergologie und Umweltmedizin (GPA), der Österreichischen Gesellschaft für Allergologie und Immunologie (ÖGAI), der Luxemburgischen Gesellschaft für Allergologie und Immunologie (LGAI), der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie (ÖGP) in Kooperation mit der deutschen, österreichischen und schweizerischen ARIA-Gruppe und der Europäischen Akademie für Allergologie und Klinische Immunologie (EAACI).