

Laien Zusammenfassung: Immunisierung von mRNA-COVID-19-Impfungen 4 und 12 Wochen nach der Vollimpfung bei Personen mit entzündlichen rheumatischen Erkrankungen

Catherine Raptis, Diego Andrey, Christoph Berger et al. – [ACR Convergence 2021](#) (Link zur vollständigen Publikation).

Es gibt Hinweise darauf, dass immunsuppressive Therapien zu einer verminderten Immunisierung nach einer mRNA-COVID-19-Impfung führen können. Das Ziel dieser Beobachtungsstudie war die Antikörperantwort auf die mRNA-Coronavirusimpfungen bis zu 24 Wochen nach der vollständigen Impfung bei Personen mit entzündlich rheumatischen Erkrankungen (IRD) unter verschiedenen Behandlungsschemata zu erfassen.

Bis zum 31. August 2021 hatten 441 Studienteilnehmende des SCQM Registers mit rheumatoider Arthritis, Psoriasis-Arthritis oder axialer Spondyloarthritis, die eine mRNA-Coronavirusimpfung erhielten, geeignete Coronavirus-Antikörperproben zur Verfügung gestellt. Bei Studienteilnehmenden ohne vorangegangene Coronavirusinfektion ist eine TNFi-Mono- und Kombinationstherapie zu Studienbeginn mit einer geringeren Antikörperantwort verbunden, als eine Behandlung ohne DMARD 4 und 12 Wochen nach der vollständigen Impfung. Im Vergleich zu einer TNFi-Monotherapie zeigt sich bei einer TNFi-Kombinationstherapie eine signifikante Verschiebung der Verteilung der Antikörper. Rituximab wirkte sich signifikant auf die Antikörperantwort im Vergleich zur Gruppe ohne DMARD aus. Bei 4 von 11 der mit Rituximab behandelten Studienteilnehmenden kam es zu keiner Immunisierung. Im Vergleich zu Personen ohne vorangegangene Coronavirusinfektion wurde bei Personen mit einer vorgegangenen Coronavirusinfektion eine signifikant höhere Antikörperreaktion und ein geringerer Rückgang der Antikörper zwischen 4 und 12 Wochen nach der vollständigen Impfung festgestellt (Abbildung 2).

Unsere vorläufigen Ergebnisse zeigen eine signifikant reduzierte Antikörperantwort und Entwicklung nach einer mRNA-Coronavirusimpfung bei Personen mit IRD und verschiedenen immunmodulatorischen Therapien. Wir konnten auch zeigen, dass eine frühere Coronavirusinfektion, ähnlich wie bei gesunden Personen, zu einer signifikant höheren Antikörperantwort sowie zu einem geringeren Rückgang im Laufe der Zeit führt. Weitere Analysen werden es ermöglichen, die Antikörperantwort 24 Wochen nach der vollständigen Impfung zu bewerten, wobei mehrere Faktoren wie Alter und Impfstoffe berücksichtigt werden sollten.

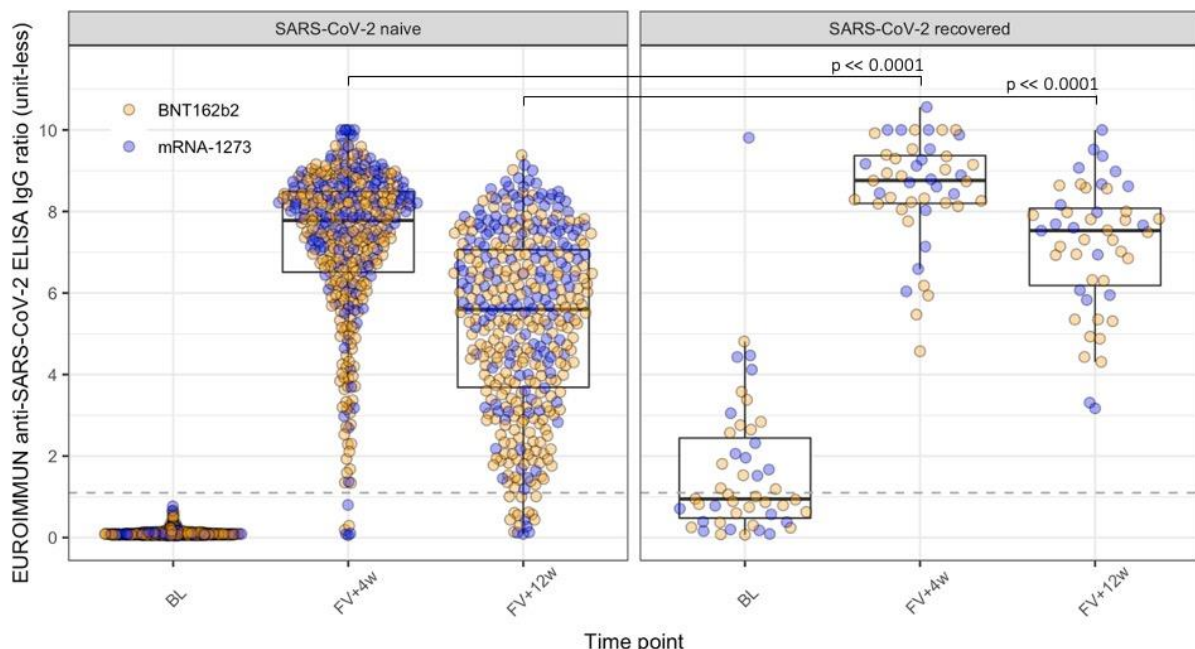


Abb 2: Die zeitliche Veränderung der Antikörper nach der mRNA-COVID-19-Impfung bei erwachsenen IRD-Studienteilnehmenden in Abhängigkeit davon, ob die Personen eine Coronavirusinfektion in der Vorgeschichte hatten. SARS-CoV-2 naive = Personen **ohne** vorherige Coronavirusinfektion; SARS-CoV-2 recovered = Personen mit vorangegangener Coronavirusinfektion. BL = Ausgangswert (Probe entnommen am Tag vor oder am Tag der ersten Impfung); FV+4w = 4 Wochen nach der vollständigen Impfung; FV+12w = 12 Wochen nach der vollständigen Impfung. Die gestrichelte Linie zeigt den vom Test-Hersteller empfohlenen Cut-off-Wert (1.1) an, bei dessen Überschreitung das Ergebnis als positiv für das Vorhandensein von Antikörpern angesehen wird. Der Maximalwert des Tests liegt bei 10. mRNA-1273 = COVID-19 Vaccine Moderna (Spikevax); BNT162b2 = Comirnaty (Pfizer/BioNTech).