

Wien, 24.03.2020

An die behandelnden Ärzte, an alle betroffenen Gesundheitseinrichtungen !

COVID-19 Epidemie und PatientInnen mit bekannter oder vermuteter Abwehrschwäche.

Erhöhtes Risiko für schweren Krankheitsverlauf und Komplikationen

Generell gilt, dass PatientInnen mit einer angeborenen oder erworbenen Abwehrschwäche zu den sogenannten „RisikoPatientInnen“ für einen schweren Krankheitsverlauf einer COVID-19 Erkrankung zählen.

Je nach der Art und Schwere des zugrundeliegenden Immundefekts können diese PatientInnenkollektive nach einer Infektion mit dem neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 schwerer erkranken oder leichter Komplikationen wie eine bakterielle Superinfektion entwickeln.

Dunkelziffer genetischer und sekundärer Abwehrschwächen zwischen 70% und 90%

Da die Dunkelziffer sowohl genetischer als auch sekundär bedingter Abwehrschwächen nach wie vor hoch ist ruft die Immunologische Tagesklinik anlässlich der COVID-19-Epidemie dazu auf, bei allen Personen bei denen ein Immundefekt vermutet wird umgehend eine entsprechende Abklärung zu starten.

Dazu gehören Personen bei denen bereits in der Vergangenheit Hinweise auf eine Abwehrschwäche vorliegen (siehe beiliegende Warnhinweise). So kann im Falle einer Infektion mit SARS-CoV-2 eine rechtzeitige und richtige Behandlung erfolgen.

Abklärung eines Immundefekts bei PatientInnen in stationärer Behandlung

Außerdem sollten alle PatientInnen mit einer symptomatischen COVID-19-Infektion die eine stationäre Behandlung benötigen, vor allem wenn es sich dabei um einen schweren Verlauf handelt, auf einen Immundefekt untersucht werden.

PatientInnen mit primärem Immundefekt und nachgewiesener Infektion mit SARS-CoV-2

Personen mit einem bereits bekannten primären Immundefekt benötigen eine besondere medizinische Betreuung im Falle einer nachgewiesenen Infektion mit SARS-CoV-2. Dazu gehört vor allem eine zeitnahe Rücksprache mit dem betreuenden Immundefektzentrum. So ist beispielsweise im Falle einer laufenden Immunglobulinerersatztherapie diese ausreichend hoch dosiert fortzusetzen und eine prophylaktische Behandlung mit einem Antibiotikum, das vor einer bakteriellen Superinfektion schützen soll, dringend zu erwägen.

Kontakt und weitere Informationen zur Abklärung eines Immundefekts:

10 Warning Signs of Primary Immunodeficiency

Primary Immunodeficiency (PI) causes children and adults to have infections that come back frequently or are unusually hard to cure. 1:500 persons are affected by one of the known Primary Immunodeficiencies. If you or someone you know is affected by two or more of the following Warning Signs, speak to a physician about the possible presence of an underlying Primary Immunodeficiency.

- 1 Four or more new ear infections within 1 year.
- 2 Two or more serious sinus infections within 1 year.
- 3 Two or more months on antibiotics with little effect.
- 4 Two or more pneumonias within 1 year.
- 5 Failure of an infant to gain weight or grow normally.
- 6 Recurrent, deep skin or organ abscesses.
- 7 Persistent thrush in mouth or fungal infection on skin.
- 8 Need for intravenous antibiotics to clear infections.
- 9 Two or more deep-seated infections including septicemia.
- 10 A family history of PI.

Presented as a public service by:



Jeffrey Modell Foundation | Curing PI. Worldwide.



Funding was made possible in part by a grant from the U.S. Centers for Disease Control and Prevention (CDC).



National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI)



PPTA
Plasma Protein Therapeutics Association



National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID)



CSL Behring
Biotherapies for Life™

GRIFOLS

H HORIZON
PHARMA

KEDRION
BIOPHARMA

octapharma

Shire

These warning signs were developed by the Jeffrey Modell Foundation Medical Advisory Board. Consultation with Primary Immunodeficiency experts is strongly suggested. © 2016 Jeffrey Modell Foundation

For information or referrals, contact the Jeffrey Modell Foundation: info4pi.org