2. Februar 2021

**Österreichische Gesellschaft für Pneumologie (ÖGP) zur COVID-19-Impfung bei Allergikern & Asthmapatienten**

**Allergie und Asthma kein Hinderungsgrund für COVID-19-Impfung**

**Ist die COVID-19-Impfung auch bei bestehenden Allergien und Asthma unbedenklich? Berichte über allergische Reaktionen auf die beiden derzeit verfügbaren mRNA-Impfstoffe gegen COVID-19 sorgen zurzeit für Verunsicherung bei Allergikern und Asthmapatienten\*. Prim. Priv.-Doz. Dr. Fritz Horak vom Arbeitskreis *Allergie und Asthma* der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie (ÖGP) gibt Entwarnung und erläutert, wann und bei wem tatsächlich Risken bestehen können.**

**Allergische Reaktionen auf Impfungen extrem selten**

Prinzipiell besteht bei jeder Impfung ein Risiko, allergisch darauf zu reagieren. Das Risiko für eine schwere allergische Reaktion liegt bei den zwei am Markt befindlichen mRNA-Impfstoffen bei 1:100.000. Doz. Horak, Leiter des Allergiezentrum Wien West: „Das ist zwar etwa zehnmal höher als bei anderen bekannten Impfungen, wie zum Beispiel der Influenza-Impfung, aber noch immer sehr, sehr gering.“

Horak weiter: „Alle schweren allergischen Reaktionen auf die COVID-19-Impfungen sind auch glimpflich ausgegangen. Dabei haben mit jetzigem Stand bereits 60 Millionen Menschen die erste Dosis und weitere rund 6 Millionen auch schon die zweite Dosis erhalten und es wurde über keinen einzigen Todesfall aufgrund einer allergischen Reaktion berichtet.“

**Sollen Allergiker und Asthmapatienten zur COVID-19-Impfung gehen?**

Obwohl Patienten mit Allergien oder Asthma kein erhöhtes Risiko für einen schweren Verlauf einer COVID-19-Erkrankung haben, sei eine Impfung entsprechend der Indikation dennoch auf jeden Fall sinnvoll und empfehlenswert, so der Kinder-Pneumologe, Allergologe und Pädiater Horak.

„Die Impfung mit den derzeit verfügbaren COVID-19-Impfstoffen ist insgesamt für den weitaus überwiegenden Teil der Allergiker und Asthmatiker unbedenklich und daher jedenfalls zu empfehlen.“

Patienten mit gut kontrolliertem Asthma, Heuschnupfen (Pollenallergie), Neurodermitis, Urtikaria, aber auch mit Nahrungsmittelallergien, Insektengiftallergien, Kontaktallergien oder Allergien bzw. Unverträglichkeiten gegen Schmerzmittel und Antibiotika haben kein erhöhtes Impfrisiko im Vergleich zur gesunden Bevölkerung, betont Horak.

**Anaphylaktischer Schock**

Hat man allerdings schon einmal eine schwere allergische Reaktion (Anaphylaxie) gegen eine Impfung erlebt, ist Vorsicht geboten. Unter Anaphylaxie oder anaphylaktischer Reaktion wird eine schwere maximale allergische Sofortreaktion bezeichnet. Sie tritt unmittelbar oder Minuten nach dem Kontakt mit dem auslösenden Allergen auf. Genau genommen passiert dabei dasselbe wie bei jeder anderen allergischen Reaktion, nur in extrem starkem Ausmaß: Der Körper, der nach dem Erstkontakt mit dem jeweiligen Allergen Antikörper, sogenannte Immunglobuline, gebildet hat, reagiert bei neuerlichem Kontakt mit einer Immunantwort. Nur ist diese bei einer Anaphylaxie überschießend und es wird Histamin in großen Mengen freigesetzt, mit mitunter lebensbedrohlichen Folgen. Die glatte Muskulatur zieht sich zusammen, die Blutgefäße sind schlagartig erweitert, dadurch kommt es einem dramatischen Blutdruckabfall und im schlimmsten Fall zu einem Kreislaufversagen. Lebenswichtige Organe können nicht mehr ausreichend mit Blut versorgt werden, es besteht Lebensgefahr. Horak: „Bei Atemnot und Kreislaufproblemen muss sofort medizinisch interveniert werden.“

Prinzipiell sollte bei allen Ärzten und Impfzentren, die eine COVID-19-Impfung durchführen, eine Notfallausrüstung zur Verfügung stehen, um eine Anaphylaxie behandeln zu können.

**Vorsicht bei Vorereignissen**

Wer schon einmal eine Anaphylaxie gegen eine Impfung erlitten hat oder wenn eine gesicherte Allergie gegen verschiedene Medikamente vorliegt oder eine Mastozytose (Mastzellerkrankung) besteht, muss dies vor der Impfung mit dem Arzt besprochen werden. Horak: „Auch dann kann zumeist geimpft werden. Allerdings wird eine längere Nachbeobachtung empfohlen. Betroffene Personen sollten 15 bis 30 Minuten zur Nachbeobachtung in der Impf-Ordination bleiben. Eventuell wird auch schon eine Vorbehandlung mit Antihistaminika eingeplant werden.“

Bei einer schweren Anaphylaxie auf die erste mRNA-Impfung oder einer bekannten Allergie auf einen der Inhaltsstoffe, insbesondere PEG (Polyethylenglykol) oder Polysorbat, das sich auch in manchen Abführmitteln und Medikamenten findet, sollte nicht mit dem die Allergie auslösenden Impfstoff geimpft werden und gegebenenfalls eine allergologische Abklärung erfolgen.

**Pollenallergie: Soll mit Desensibilisierung zugewartet werden?**

Horak: „Prinzipiell muss keine spezifische Immuntherapie (Desensibilisierung) aufgrund der COVID-19-Impfung abgebrochen werden. Bei einer laufenden subkutanen spezifischen Immuntherapie soll zwischen Immuntherapie und COVID-19-Impfung ein Abstand von zumindest einer Woche eingehalten werden, um mögliche Reaktionen der einen oder anderen Therapie zuordnen zu können. Eine sublinguale Immuntherapie kann ohne Unterbrechung weitergeführt werden.“

**Biologika-Therapie bei schwerem Asthma und COVID-19-Impfung**

Muss eine Therapie mit Biologika bei schwerem Asthma für eine COVID-Impfung unterbrochen werden? Auch hier gibt Horak Entwarnung: „Nein, die Therapie soll weitergeführt werden. Es gibt keinen Hinweis auf eine negative Beeinflussung oder Erhöhung des Impf-Risikos durch den Einsatz von Biologika. Auch hier wird aus pragmatischen Gründen ein Impfabstand von einer Woche empfohlen.“

**Quellen:**

**Stellungnahme des Komitees Klinische Allergologie der Österreichischen Gesellschaft für Allergologie und Immunologie (ÖGAI) zu anaphylaktoiden Reaktionen im Rahmen der Covid-19 mRNA-Impfungen, Stand 23.12.2020:** <http://www.oegai.org/oegai/index.php?id=431>

Statement der österreichischen Arbeitsgruppe Allergologie der Österr. Gesellschaft für Dermatologie und Venerologie (ÖGDV) zur COVID19 Impfung

[http://oegai.org/oegai/2-PDF/%C3%96GDV%20Empfehlungen%20der%20AG%20Allergologie%20COVID19%20Impfung,%2025.1.2021.pdf](http://oegai.org/oegai/2-PDF/%C3%96GDV%20Empfehlungen%20der%20AG%20Allergologie%20COVID19%20Impfung%2C%2025.1.2021.pdf)

Biologika-Therapie und COVID-19 Impfungen Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V. und der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie (ÖGP) <https://www.ogp.at/wp_ogp/wp-content/uploads/Stellungnahme_COVID-AsthmaBiologika_OeGP-DGP_01-2021_IC.pdf>

Patienteninformation Allergie und COVID-19-Impfung: <http://www.oegai.org/oegai/2-PDF/Impf_Information_Flyer.pdf>

**\*** *Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde im Text auf eine gendergerechte Schreibweise verzichtet. Alle Bezeichnungen beziehen sich auf alle Geschlechter.*

**Kontakt**

**Prim. Priv.-Doz. Dr. Fritz Horak**

Stellv. Leiter des Arbeitskreises Allergie & Asthma der ÖGP

Ärztlicher Leiter des ALLERGIEZENTRUM WIEN WEST

Hütteldorfer Straße 46

1150 Wien

Tel.: 01/9824121

E-Mail: f.horak@allergiezentrum.at

**Rückfragen**

**Urban & Schenk medical media consulting**

Mag. Harald Schenk: 0664/160 75 99, harald.schenk@medical-media-consulting.at