

Autoimmunerkrankungen der Schilddrüse und Covid-19

Prof. Dr. Michael Cordes, Nürnberg und Prof. Dr. Matthias Schott, Düsseldorf

Infektionen mit dem Corona Virus (SARS-CoV2) zeigen unterschiedliche Symptome und Schweregrade. Bei manchen Patienten, insbesondere bei jüngeren Individuen ohne Begleiterkrankungen, resultiert oft nur eine milde Symptomatik, die einem grippalen Infekt ähnelt. Manche Menschen aus dieser Gruppe entwickeln überhaupt keine Symptome (sog. asymptomatischer Verlauf).

Andererseits werden aber auch sehr schwere Krankheitsbilder beobachtet, die u.U. eine intensivmedizinische Versorgung, einschl. maschineller Beatmung, erforderlich machen. In Zusammenhang mit Autoimmunerkrankungen der Schilddrüse stellen sich mehrere Fragen.

Haben Patienten mit einer Autoimmunerkrankung der Schilddrüse ein erhöhtes Risiko für einen schweren Verlauf der Covid-19 Erkrankung?

Hierzu weist die European Thyroid Association (ETA) darauf hin, dass Patienten mit Schilddrüsenerkrankungen per se kein erhöhtes Risiko für eine Covid-19 Erkrankung zeigen [ETA 2020]. Allerdings ist momentan noch unklar, ob der Erreger SARS-CoV2 die Schilddrüsenfunktion beeinträchtigt. Dass bei Patienten mit einer Autoimmunerkrankung das Risiko für einen schwereren Verlauf besteht, lassen die Daten bisher nicht erkennen. Die ETA empfiehlt jedoch, dass diese Patienten einer niedrigen bis mittleren Risikoklasse (ähnlich wie Patienten mit einer rheumatischen Erkrankung) zugeordnet werden sollten.

Patienten, die Cortisonpräparate erhalten (z.B. wegen endokriner Orbitopathie oder bei subakuter Thyreoiditis), sollten als Patienten mit erhöhtem Risiko betrachtet werden.

Kann durch Impfungen eine Autoimmunthyreoiditis (AIT) ausgelöst werden?

Hierfür gibt es bisher keine eindeutigen Daten. Die Wahrscheinlichkeit, dass man mit einer aktiven Immunisierung eine Autoimmunthyreoiditis auslöst, dürfte auf jeden Fall sehr gering sein. Für Impfungen mit den „Corona Impfstoffen“, die jetzt entwickelt wurden, gibt es dafür noch keine Untersuchungen. Bezüglich eines Impfstoffes gegen Papillomaviren (bei der es sich jedoch nicht um einen mRNA-Impfstoff handelt), die für das Auftreten von Gebärmutterhals Krebs verantwortlich gemacht werden, wurde in diesem Jahr eine Sammelstudie veröffentlicht, in der gezeigt wurde, dass nach einer Impfung der Anteil von Personen mit einer AIT gering höher war als in den Kontrollgruppen. Allerdings war der Unterschied statistisch nicht signifikant. Zudem konnte aus den Daten kein ursächlicher Zusammenhang für das Auftreten einer AIT abgeleitet werden [Rosillion 2020].

Dürfen sich Patienten mit einer Autoimmunerkrankung gegen SARS-CoV2 impfen lassen?

Das Robert-Koch-Institut erläutert dazu: „Autoimmunerkrankungen (z. B. Myasthenia gravis, Multiple Sklerose) oder chronisch-entzündliche Erkrankungen (z. B. Rheumatoide Arthritis, chronisch entzündliche Darmerkrankungen) stellen grundsätzlich keine Kontraindikation für Schutzimpfungen dar. Studien konnten bisher keinen Zusammenhang zwischen einer Impfung und einer neu aufgetretenen Autoimmunkrankheit bzw. einer chronisch-entzündlichen Erkrankung oder einem Schub einer bereits bestehenden Erkrankung belegen“.

Zusammenfassung: Aus der Sicht des Wissenschaftlichen Beirates bestehen bei Patienten mit AIT keine generellen Vorbehalte für eine Impfung gegen SARS-CoV2. Es muss jedoch betont werden, dass momentan die Datenlage noch nicht ausreicht, um eine endgültige Risikobewertung vorzunehmen. Dies gilt insbesondere für mögliche unerwünschte Wirkungen, die erst nach längerer Zeit auftreten. Betroffene mit einer allergischen Disposition (allergische Diathese) sollten vor einer geplanten Impfung Rücksprache mit ihrem behandelnden Arzt nehmen.

Literatur

ETA 2020: <https://www.eurothyroid.com/files/download/ETA-PHB.pdf>

Rosillion et al.: Pharmacoepidemiol Drug Saf 2020; 29: 1159-1167

Robert-Koch-

Institut: https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/AllgFr_Kontraindi/faq_impfen_Kontraindi_ges.html