

Umfrage

# Hohe COVID-19-Impfbereitschaft bei Patienten mit multiplem Myelom

Patienten mit multiplem Myelom (MM) oder anderen Tumorerkrankungen sind aufgrund ihrer Erkrankung, insbesondere jedoch infolge der Therapien, anfälliger gegenüber Infektionskrankheiten. Die Vermeidung oder die Abmilderung von Infektionen durch Impfungen ist somit eine wichtige Säule des Therapiekonzepts. Ergebnisse einer rezenten Umfrage zeigen, dass MM-Patienten eine deutlich höhere Impfbereitschaft gegen COVID-19 aufweisen als die Normalbevölkerung.

Redaktion: Dr. Melanie Spitzwieser

## Impfempfehlungen

MM-Patienten leiden häufig unter einer geschwächten Immunabwehr. Üblicherweise geht die Erkrankung mit einer Suppression des Immunsystems einher, welche durch Nebenwirkungen der diversen Therapien noch weiter verstärkt werden kann. Aus diesen Gründen zählen Infektionen immer noch zu den häufigsten nicht Myelom-bedingten Todesursachen.<sup>1</sup> „Es sollten daher alle Möglichkeiten ausgeschöpft werden, um das Risiko für Infektionen zu vermindern“, verdeutlichte Univ.-Prof. Dr. Heinz Ludwig, Leiter des Wilhelminenkrebsforschungsinstituts in Wien. Daher werden

MM-Patienten – aber auch jenen mit smouldering MM und mit monoklonaler Gammopathie unklarer Signifikanz (MGUS) – die in der Abbildung angeführten Impfungen empfohlen. Zudem scheint nach einer autologen Stammzelltransplantation eine Auffrischung dieser Impfungen (sechs bis zwölf Monate später) bzw. eine Titerüberprüfung sinnvoll. Es empfiehlt sich außerdem, den Status von Tetanus/Diphtherie/Keuchhusten zu überprüfen. Die Auffrischung einer Tetanus-Impfung empfiehlt sich alle zehn Jahre. Ebenso sollte ein Antikörperrücktest von Masern/Mumps/Röteln durchgeführt werden und gegebenenfalls 24 Monate nach Stammzelltransplantation eine Auffrischung erfolgen.<sup>1</sup>

## Hohe Impfbereitschaft bei MM-Patienten

In Kooperation mit den Selbsthilfegruppen Multiples Myelom Selbsthilfe Österreich, Myelom- und Lymphomhilfe Österreich, Myelom Deutschland und Myelom Patienten Schweiz führte das Wilhelminenkrebsforschungsinstitut eine Befragung über die Impfsituation bei Betroffenen (n=365) durch. Primäre Zielsetzung war neben der Erhebung des „Ist-Impfstatus“ die Steigerung des Bewusstseins über den Nutzen von Impfungen, gerade bei dieser infektionsgefährdeten Patientengruppe. Erhoben wurde auch die Bereitschaft, sich einer Impfung mit SARS-CoV-2-Impfstoffen zu unterziehen. Das Ergebnis der Befragung zeigte, dass sich die Impfbereitschaft von Betroffenen deutlich von jener der Normalbevölkerung unterscheidet: Laut einer Online-Umfrage der GfK von Ende September bis Anfang Oktober 2020 in der österreichischen Bevölkerung waren 21 % der Umfrageteilnehmer gewillt, sich „auf jeden

Fall“ und 33 % sich „wahrscheinlich“ gegen COVID-19 impfen zu lassen. Eine weitere Umfrage des Gallup Instituts Anfang November 2020 zeigte sogar eine noch geringere Impfbereitschaft mit 20 % bzw. 26 %. MM-Patienten hingegen zeigten eine Impfbereitschaft von 82 %. „Patienten mit multiplem Myelom wissen um die Bedeutung einer Impfung zum Schutz gegenüber diversen Infektionserregern“, erläuterte Ludwig. Die Gründe für die hohe Impfbereitschaft bei diesem Patientenkollektiv sind vielfältig: höheres Infektionsrisiko aufgrund der Grunderkrankung, höheres Sterberisiko bei einer COVID-19-Erkrankung, Krebspatienten befassen sich intensiver mit den Möglichkeiten der modernen Medizin und sind aufgrund des intensiveren Kontakts mit Ärzten häufiger und ausführlicher über Präventionsstrategien aufgeklärt. „Solange man gesund ist, missachtet man wichtige Vorsorgemaßnahmen. Mit der Bedrohung durch die Erkrankung steigt auch die Bereitschaft, eine Behandlung zu akzeptieren“, ergänzte Ludwig. 18 % der befragten Myelompatienten lehnten eine Impfung mit SARS-CoV-2-Impfstoffen ab. Die Argumente der Impfgegner sind jene, wie sie schon zu Zeiten der Einführung der oft lebensrettenden Impfungen gegen Diphtherie, Tetanus, Pertussis und gegen andere Impfstoffe waren: generelle Ablehnung, kein Glauben an die Wirksamkeit, fehlende Langzeiterfahrungen, Skepsis gegenüber der pharmazeutischen Industrie.

Quelle: virtuelle Pressekonferenz „Ändert sich die Impfbereitschaft gegen COVID-19 mit der individuellen Perspektive?“, 17. 12. 2020

Referenz: (1) Ludwig H et al., Leukemia 2021; 35(1):31–44

FOTO: FOTOWILKE/PIXAL

# COVID-19

Abb.: Impfempfehlungen für Patienten mit multiplem Myelom

Infektion	Impfstoff	Empfehlung	Dosen
Influenza	3 bzw. 4 Virenstämme (saisonal verschieden, diverse Hersteller)	Alle Patienten, Familienmitglieder und enge Kontakte sowie Gesundheitspersonal	2, oder Antikörperbestimmung nach erster Dosis, falls ausreichend 1 Dosis; jährlich
Pneumokokken	Pneumokokken-Polysaccharid-Konjugat, 13 Serotypen (Prevenar®)	Alle Patienten	1
	Pneumokokken Polysaccharid, 23 Serotypen (Pneumovax®)	6–12 Monate nach PCV13	1–3, Auffrischung alle 3 Jahre
Gürtelrose (Herpes Zoster)	Rekombinanter Impfstoff (Shingrix®)	Alle Patienten	2
	Inaktivierte Varicella-Zoster-Viren (Zostavax®)	Alle Patienten	4
Haemophilus influenzae	Haemophilus influenzae Typ B Polysaccharid (Hiberix®)	Alle Patienten	1
Hepatitis A	Inaktivierte Hepatitis-A-Viren (Twinrix®; inkludiert Hepatitis A + B)	Nur für Patienten, die in endemische Gebiete reisen	2
Hepatitis B	Rekombinantes Hepatitis-B-Oberflächen-Antigen (Twinrix®; inkludiert Hepatitis A + B)	Nur für Patienten, die in endemische Gebiete reisen, bei beruflicher/privater Exposition und bei Hämodialyse	3, Antikörperrücktest und ggf. Auffrischung nach 5 Jahren
FSME	Inaktivierte FSME Viren (Encepur®)	Nur für Patienten, die sich häufig in der Natur aufhalten und in Endemiegebieten (wie Österreich) leben	Nach üblicher Grundimmunisierung Auffrischungsimpfung alle 5 Jahre, bei Personen über 65 Jahre alle 3 Jahre

Modifiziert nach: Ludwig H et al., Leukemia 2021; 35(1):31–44



„Durch Impfungen wurden und werden mehr Todesfälle als mit jeder anderen medizinischen Methode verhindert.“

Univ.-Prof. Dr. Heinz Ludwig

Leiter des Wilhelminenkrebsforschungsinstituts, Wien

## Impfungen bei Krebs – das Immunsystem aktiv stärken

### Online-Schulung zum Thema Impfen auf selpers.com

„Bei der Diagnose einer Krebserkrankung ist es wichtig, dass Arzt und auch Patient Impfungen als ganz bedeutenden Bestandteil vom Gesamtbehandlungskonzept erkennen“, bringt es Univ.-Prof. Dr. Ursula Wiedermann-Schmidt, Fachärztin für Immunologie, spezifische Prophylaxe und Tropenhygiene, auf den Punkt. In einer Online-Schulung zum Thema „Impfungen bei Krebs“ räumt die Expertin mit unbegründeten Ängsten auf, gibt klare Antworten auf die häufigsten Fragen zum Thema und liefert zahlreiche praktische Tipps – vom richtigen Impfzeitpunkt bis hin zur Kostenrückerstattung.

Initiatorin der Schulung ist Elfi Jirsa, Präsidentin der Myelom- und Lymphomhilfe Österreich, die gemeinsam mit selpers und Univ.-Prof. Dr. Ursula Wiedermann-Schmidt das Thema umgesetzt hat. Wiedermann-Schmidt gibt in der 96-minütigen Online-Schulung KrebspatientInnen und Angehörigen ein wichtiges Werkzeug zur Bewusstseinsbildung und Entscheidungshilfe in die Hand.

Die Online-Schulung für PatientInnen und Angehörige „Impfungen bei Krebs“ ist kostenlos und ohne Anmeldung abrufbar: <https://selpers.com/kurs/impfungen-bei-krebs/>



„Meine zentrale Botschaft an alle KrebspatientInnen lautet, dass es ganz wichtig ist, zu wissen, dass Impfungen zum Gesamtbehandlungskonzept dazugehören. Meistens ist eine Krebserkrankung wie eine chronische Erkrankung: Sie ist Teil des Lebens, das natürlich Veränderungen erfahren hat, aber die Impfungen gehören weiterhin dazu, damit man auch in Bezug auf Infektionskrankheiten fit bleibt“

Univ.-Prof. Dr. Ursula Wiedermann-Schmidt

Fachärztin für Immunologie, spezifische Prophylaxe und Tropenhygiene