

Stellungnahme der Internationalen Liga gegen Epilepsie (ILAE)

COVID-19 Impfung für Patientinnen und Patienten mit Epilepsie

Impfungen gegen SARS COVID-19 sind nun erhältlich. Wir haben in der Vergangenheit empfohlen, dass Patientinnen und Patienten mit Epilepsie das COVID-19-Vakzin erhalten sollen. Das schließt die Boosterimpfung ein.

Für Menschen mit Epilepsie überwiegt das Risiko einer SARS COVID-19-Infektion und möglicher Komplikationen bei weitem das Risiko möglicher Nebenwirkungen eines COVID-19-Impfstoffs.

Es gibt derzeit keine wissenschaftlichen Daten, dass eine Impfung gegen SARS COVID-19 bei Patientinnen und Patienten mit Epilepsie mit höheren Nebenwirkungen behaftet ist, als die Normalbevölkerung. Insbesondere gibt es keine Datenlage, dass eine Impfung gegen SARS COVID-19 zu einer Verschlechterung der Anfallssituation führt. Gleich wie mit allen anderen Impfungen kann sich Fieber nach einer Impfung gegen SARS COVID-19 entwickeln. Fieber kann bei Patientinnen und Patienten mit Epilepsie die Schwelle für einen Anfall senken. Fiebersenkende Mittel (z. B. Paracetamol) die 48 Stunden lang nach der Impfung (oder für die Dauer des Fiebers) regelmäßig eingenommen werden, verringern dieses Risiko.

Lassen Sie Ihren Impfarzt wissen, dass Sie an Epilepsie leiden. Bitte informieren Sie Ihren Impfarzt auch über andere wichtige medizinische Informationen, wie z.B.:

- Allergien, insbesondere, wenn Sie eine Allergie gegen einen Inhaltsstoff des Impfstoffs haben
- Allergische Reaktionen im Rahmen von vorhergegangenen Impfungen (z. B. Grippeimpfung)
- Fieber oder Infektionen innerhalb der letzten Tage und Wochen
- Alle anderen Grunderkrankungen, insbesondere Krebserkrankungen unter laufender Chemotherapie
- Informieren Sie Ihren Impfarzt auch über alle Medikamente, die Sie einnehmen, insbesondere über Medikamente, die das Immunsystem beeinträchtigen können (z. B. immunmodulatorische oder immunsuppressive Medikamente oder blutverdünnende Medikamente)
- Informieren Sie Ihren Impfarzt auch wenn Sie schwanger sind, stillen oder einen Kinderwunsch haben

Wie bei jedem Impfstoff sollten Sie den SARS COVID-19-Impfstoff nicht erhalten, wenn Sie auf einen der Inhaltsstoffe allergisch reagieren. Sie sollten keine weitere Dosis erhalten, wenn Sie auf die vorangegangene Dosis eine schwere allergische Reaktion gezeigt haben.

Wenn Sie schon eine SARS COVID-19 Impfung erhalten haben, ist es wichtig, dass Sie sich an die Vorgaben des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz halten. Diese Vorgaben beinhalten unter anderem Abstandsregeln und das Tragen einer FFP-2 Maske.

Die derzeitig verfügbaren Impfungen gegen SARS COVID-19 verhindern nach derzeitigem medizinischem Wissensstand ein SARS COVID-19 Erkrankung um bis zu 90%, abhängig vom Produkt. Auch geimpfte können sich mit SARS COVID-19 infizieren und andere (auch unwissend) anstecken.

Im Anhang finden Sie einige wichtige Links:

<https://www.ogfe.at>

<https://www.oegn.at/covid-19/>

<https://www.ilae.org/patient-care/covid-19-and-epilepsy/covid-19-and-epilepsy>

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines/advice>

<https://www.sozialministerium.at/>

<https://orf.at/corona>

<http://www.dgfe.org/home/index,selid,7817.html>

<https://www.epi.ch/?s=covid&lang=de>

FAQs – Häufig gestellte Fragen für Patientinnen und Patienten mit Epilepsie und ihren Familien

1. Haben Patientinnen und Patienten mit Epilepsie ein höheres Risiko für eine SARS COVID-19-Infektion?

Im Allgemeinen gibt es keine Hinweise auf ein erhöhtes Infektionsrisiko bei Patientinnen und Patienten mit Epilepsie im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung.

Patientinnen und Patienten, die mit anti-epileptischen Medikamenten anfallsfrei sind, oder nur selten Anfälle haben und an keinen weiteren Erkrankungen leiden, haben kein erhöhtes Risiko.

Bei manchen Patientinnen und Patienten ist die Epilepsie Teil eines Syndroms oder ist mit anderen Krankheiten vergesellschaftet. Diese Patientinnen und Patienten haben meist weitere gesundheitliche Probleme, die über ihre Anfälle hinausgehen. Wenn diese gesundheitlichen Probleme das Immunsystem betreffen, kann das Risiko für Infektionen erhöht sein. Menschen mit schwachem Immunsystem (z.B. alte Menschen, Menschen mit Krebserkrankungen, Patientinnen und Patienten, die immunsuppressive Medikamente erhalten) und Patientinnen und Patienten mit chronischen Erkrankungen wie Diabetes, Bluthochdruck, Herzerkrankungen und chronischen Lungenerkrankungen haben ein erhöhtes Risiko.

Patientinnen und Patienten mit schlechter Anfallskontrolle, insbesondere solche, die Anfälle haben, die durch Fieber ausgelöst werden, können eine erhöhte Anfallsfrequenz während

einer Infektion haben, allerdings gibt es dafür im Moment noch keine wissenschaftliche Datenlage.

Das Wichtigste ist, dass auch während einer SARS COVID-19-Infektion die anti-epileptischen Medikamente kontinuierlich eingenommen werden und andere provozierende Faktoren (Alkohol-konsum, Schlafentzug) gemieden werden.

2. Besteht bei Patientinnen und Patienten mit Epilepsie ein erhöhtes Risiko für Komplikationen im Rahmen einer SARS COVID-19- Erkrankung?

Jeder Mensch mit Beeinträchtigungen des Immunsystems oder anderen medizinischen Problemen kann ein höheres Risiko für Komplikationen im Rahmen einer SARS COVID-19-Infektion haben. Das US-Center für Disease Control and Prevention (CDC, staatliche Einrichtung der USA) hat daher Epilepsie auf die Liste der Erkrankungen gesetzt, die das Risiko für eine schwere SARS COVID-19-Erkrankung möglicherweise erhöhen. Auch das Vereinigte Königreich (UK) hat Patientinnen und Patienten mit chronisch neurologischen Erkrankungen (ohne spezifisch auf Epilepsie einzugehen) als eine sogenannte „Risikopopulation“ eingestuft.

3. Erhöhen anti-epileptische Medikamente das Risiko für eine SARS COVID-19-Infektion oder für Komplikationen im Rahmen einer SARS COVID-19-Infektion?

Nein, es gibt keine wissenschaftliche Grundlage, dass die Einnahme von anti-epileptischen Medikamenten das Risiko erhöht, eine SARS COVID-19-Infektion oder auch Komplikationen einer SARS COVID-19-Infektion zu erleiden. Aber es kann Wechselwirkungen zwischen Medikamenten geben, die im Falle einer SARS COVID-19-Infektion und Behandlung wichtig sind. Patientinnen und Patienten, die immunsuppressive Therapie für eine Grunderkrankung erhalten (z.B. rheumatoide Arthritis, Psoriasis usw.) können abhängig von der Art des immunsuppressiven Medikaments ein höheres Risiko haben. Das ist für Patientinnen und Patienten mit Epilepsie relevant, wenn die Ursache der Epilepsie eine solche Erkrankung ist, und die Patientin / der Patient eine solche Therapie dagegen erhält.

4. Können Anfälle im Rahmen einer SARS COVID-19-Infektion schlechter werden oder häufiger auftreten?

Nach heutigem Kenntnisstand besteht ein geringes Risiko, dass sich Anfälle unter einer SARS COVID-19-Infektion verschlechtern. Ganz allgemein gesprochen sind fieberhafte Erkrankungen generell ein Risiko für eine Anfallshäufung. Erkrankungen stressen den Körper auch ohne Fieber und können so das Risiko erhöhen.

5. Was mache ich, wenn ich denke, eine SARS COVID-19-Infektion zu haben?

Kontaktieren Sie 1450 und vereinbaren Sie einen Termin für eine SARS COVID-19-PCR-Testung.

Die häufigsten Symptome einer SARS COVID-19-Erkrankung sind Fieber und trockener Husten. Die meisten Menschen haben nur milde Symptome und können sich zu Hause erholen. Wenn Sie gemeinsam mit anderen Personen in einem Haushalt leben, halten Sie Abstand soweit das möglich ist. Befolgen Sie die Richtlinien für die Quarantäne und Kontaktisolation des österreichischen Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz.

Wenn Sie irgendwelche Beschwerden haben, die Sie beunruhigen, rufen Sie die Rettung unter 144. Solche Beschwerden könnten u.a. sein:

- Schwierigkeiten beim Atmen oder Atemnot, Kurzatmigkeit
- Schmerzen oder Druck auf der Brust, Blauverfärbung von Lippen oder Gesicht oder Luftnot beim Sprechen

6. Wie bekomme ich meine anti-epileptischen Medikamente, wenn sie mir ausgehen?

Sie bekommen Ihre regulären anti-epileptischen Medikamente verschrieben wie bisher auch, über Ihren Hausarzt oder über ein Rezept der Anfallsambulanz. Mit dem ELGA-System gibt es die Möglichkeit, dass Ihre Rezepte auf der E-card gespeichert werden und Sie Medikamente in der Apotheke bekommen, ohne dass Sie Ihren Hausarzt oder Ihre Hausärztin persönlich besuchen müssen. Während der Corona-Pandemie gibt es die Möglichkeit einer telefonischen Konsultation Ihres Hausarztes oder Ihrer Hausärztin.

7. Sollte ich die Notaufnahme aufsuchen, wenn ich einen Anfall oder eine Anfallsverschlechterung habe?

Das Patientenaufkommen in Notfallambulanzen kann im Rahmen der SARS COVID-19-Pandemie erhöht sein. In Notaufnahmen können Patientinnen und Patienten mit SARS COVID-19-Symptomen oder –Infektionen sein. Notfallambulanzen werden Patientenströme in Patienten mit und ohne SARS COVID-19-typische Symptome trennen. Suchen Sie die neurologische Notfallambulanz auf wann immer es nötig ist. Wenn es sich um keinen Notfall handelt, kontaktieren Sie das Sekretariat der Anfallsambulanz unter 057255 30300, um mit Ihrem behandelnden Arzt oder Ärztin in Kontakt zu treten.

Manche Patientinnen und Patienten haben eine Notfallsmedikation zu Hause. Wenn Sie eine solche verschrieben bekommen haben, sollte damit klar einhergehen, in welchem Fall Sie die Notfallsambulanz aufsuchen sollen. Die meisten tonisch-klonischen Anfälle mit Krampf am ganzen Körper dauern weniger als 2-3 Minuten, und es ist selten notwendig, die neurologische Notfallsambulanz aufzusuchen.

Ein Besuch der Notfallsambulanz kann z.B. notwendig sein, wenn:

- tonisch-klonische Anfälle mehr als 5 Minuten dauern oder
- mehr als 2 Anfälle hintereinander auftreten oder
- die Notfallmedikation nicht wirkt oder
- Anfälle im Wasser oder beim Schwimmen auftreten oder
- nach epileptischen Anfällen eine ungewöhnliche Dämmerung auftritt (z.B. ungewöhnlich lange Verwirrtheit nach dem Anfall) oder sich der Patient / die Patientin nicht vollständig erholt oder
- es zu einer Verletzung bei einem Anfall kommt

8. Ich bin in einer klinischen Studie und nehme ein experimentelles Medikament ein. Was soll ich machen?

Sie sollten Ihre Medikation weiter wie geplant einnehmen. Es kann allerdings sein, dass die klinischen Kontrollen telefonisch oder per Video-Chat anstelle einer persönlichen Konsultation erfolgen. Wenn Blutabnahmen notwendig sind, werden diese weiter lokal durchgeführt. Das Krankenhaus ist dafür verantwortlich, wie Ihre weiteren Kontrollen verlaufen und wird Sie darüber informieren. Wenn Sie aus irgendeinem Grund im Krankenhaus aufgenommen werden, vergewissern Sie sich bitte, dass Ihre behandelnden Ärzte über Ihre laufende Studienmedikation Bescheid wissen.

9. Ich habe gelesen, dass bestimmte fiebersenkende Medikamente bei einer SARS COVID-19-Infektion nicht eingenommen werden sollten. Ist das wahr?

Ibuprofen, Naproxen und andere nicht-steroidale, anti-inflammatorische Medikamente (NSAIDs) sind fieber-, schmerz- und entzündungshemmend. Andere Medikamente (z.B. Paracetamol) sind schmerz- und fiebersenkend, haben aber keinen Einfluss auf Entzündungen. Obwohl es Bedenken gab, dass eine schwerere Infektion auftreten könne, wenn man NSAIDs einnimmt, fehlt für diesen Verdacht derzeit die wissenschaftliche Grundlage.

Wenn Sie also Fieber- oder Gliederschmerzen haben, können Sie eines dieser Medikamente zur Symptomlinderung einnehmen, solange Sie sich an die Packungsbeilage halten.

10. Soll ich mich gegen SARS COVID-19 impfen lassen?

Ja, Sie sollen sich gegen SARS COVID-19 impfen lassen. Diese Empfehlung beinhaltet auch eine Boosterimpfung. Die Empfehlung sich impfen zu lassen, gilt auch dann, wenn Sie häufig Anfälle oder andere Erkrankungen haben. Für Patientinnen und Patienten mit Epilepsie sind die Risiken einer SARS COVID-19-Infektion weit höher als die möglichen Komplikationen einer SARS COVID-19-Impfung.

Es gibt Kontraindikationen gegen die SARS COVID-19-Impfung, wie z.B. Allergien, insbesondere, wenn Sie eine Allergie gegen einen Inhaltsstoff des Impfstoffs haben. Allerdings ist kein Epilepsiesyndrom bekannt, das eine Kontraindikation gegen die SARS COVID-19-Impfung bedeutet.

11. Nach meiner ersten Impfung gegen SARS COVID-19 hatte ich vermehrt Anfälle. Sollte ich mich ein 2. Mal impfen lassen?

Es gibt derzeit keine wissenschaftliche Grundlage, dass die SARS COVID-19-Impfung das Risiko für Anfälle erhöht oder eine Anfallshäufigkeit verursacht. Allerdings kann Fieber (das oft nach Impfungen auftritt) Anfälle auslösen oder die Wahrscheinlichkeit erhöhen, dass man Anfälle hat. Es kann also sein, dass Anfälle nach einer Impfung durch Fieber ausgelöst werden oder zufällig auftreten. Eine 2. oder 3. Dosis der SARS COVID-19-Impfung zu erhalten, ist sehr wichtig, um einen optimalen Schutz gegen eine SARS COVID-19-Erkrankung zu haben. Im Allgemeinen ist eine Verschlechterung der Anfälle nach einer ersten Dosis des Impfstoffs keine Kontraindikation für eine zweite Dosis, aber Sie sollten dies im Vorfeld mit Ihrem Arzt besprechen.

12. Was ist, wenn ich weitere Fragen habe, die hier nicht behandelt wurden?

Rufen Sie in der Praxis Ihres Hausarztes / Ihrer Hausärztin an. Viele Kliniken haben auf telefonische Konsultationen und Video-Chat umgestellt. Ihr behandelnder Arzt / Ihre behandelnde Ärztin oder ein Kollege / eine Kollegin sollten in der Lage sein, Ihre offenen Fragen ausreichend zu beantworten.

Im Anhang finden Sie einige wichtige Links:

Österreichische Gesellschaft für Epileptologie:

<https://www.ogfe.at/epileptologie-in-oe/epilepsieambulanzen.html>

International Bureau for Epilepsy:

<https://www.ibe-epilepsy.org/about/ibe-chapters>

Epilepsy Foundation of America:

<https://www.epilepsy.com/article/2020/3/concerns-about-covid-19-coronavirus-and-epilepsy>

American Academy of Neurology:

<https://www.aan.com/tools-resources/covid-19/>

UK Epilepsy Society:

<https://www.epilepsysociety.org.uk/epilepsy-and-coronavirus-covid-19-faqs#.Xo9Vv8hKg2w>

World Health Organization:

<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses>