

## Schweizer Studie zur Impfung von RA-Patienten

# COVID-19-Impfantwort bei Immunsupprimierten schwächer

**Hat die Behandlung mit immunsupprimierenden Medikamenten einen Einfluss auf den Erfolg einer COVID-19-Impfung? Dieser Frage wollten Wissenschaftler vom Kantonsspital St. Gallen mit der RECOVER-Studie nachgehen. Am SGR-Kongress präsentierte Prof. Andrea Rubbert-Roth erste Ergebnisse.**

Vom BAG wurde schon früh eine Empfehlung ausgesprochen, Patienten mit rheumatoider Arthritis (RA) gegen SARS-CoV-2 zu vakzinieren. Allerdings ist die Datenlage für RA-Patienten unter immunsuppressiven Therapien eher dünn. Die zentrale Frage lautet: Wie wirken sich Immunsuppressiva auf die Impfantwort aus?

### Nachweis von Antikörpern

Für die Beantwortung dieser Frage rekrutierte das Team um Prof. Andrea Rubbert-Roth und Prof. Johannes von Kempis vom Kantonsspital St. Gallen 73 Patienten (Zeitpunkt SGR-Kongress) mit rheumatoider Arthritis und 21 gesunde Kontrollpersonen. Die RA-Patienten wurden kontinuierlich mit antirheumatischen Medikamenten (DMARD) behandelt, davon knapp die Hälfte mit Biologika und ein Viertel mit JAK-Inhibitoren. Alle Teilnehmer wurden mit den mRNA-Vakzinen der Firmen Moderna oder Biontech geimpft. Ein klinisches Monitoring und eine Blutabnahme erfolgten vor der Erstimpfung (Baseline), 3 Wochen nach der Erstimpfung und 2 Wochen nach der Zweitimpfung sowie 12 und 24 Wochen nach der Erstimpfung. Der verwendete Assay zum Nachweis von Impfantikörpern (Anti-S1) und Antikörpern gegen Nukleoprotein kann zwischen einer Response auf die Vakzination und einer Response auf eine vorhergehende (unbekannte) natürliche Infektion unterscheiden. Bei insgesamt 4 Patienten wurde ein solch früherer asymptomatischer Kontakt zum Coronavirus nachgewiesen, sie wurden aus der Auswertung herausgenommen. Einschränkung erwähnte Rubbert-Roth, dass die gesunden Kontrollpersonen signifikant jünger gewesen seien als die Rheumapatienten.

### Zögerliche Response bei RA-Patienten

Schon 3 Wochen nach der ersten Impfung zeigten die Teilnehmer der Kontrollgruppe mit einem medianen Anti-S1-Titer von 115 U/ml eine Impfantwort, 2 Wochen nach der zweiten Impfung waren alle Antikörperlevel über 2500 U/ml. Hingegen erwies sich die Response bei den RA-Patienten als eher zögerlich. So war nach der ersten Impfung nur ein medianer Wert von 0,4 U/ml und nach der zweiten Impfung von 657 U/ml zu beobachten. «Die Impfantwort nach der zwei-

ten Impfung ist zwar formal wahrscheinlich ausreichend, der absolute Titer liegt aber bei nur rund 650 U/ml und eben nicht bei 2500 U/ml», gab Rubbert-Roth zu bedenken. Anders ausgedrückt: Eine ausreichende Impfantwort (diese wird ab einem Titer von 133 U/ml angenommen) hatten 3 Wochen nach der ersten Impfung nur 1,4 Prozent der RA-Patienten erreicht (Kontrolle 43%), 2 Wochen nach der zweiten Impfung waren es 75 Prozent (Kontrolle 100%). Deshalb lautet die klare Botschaft: «Immunsupprimierte Patienten brauchen die zweite Impfung, möglicherweise aber auch eine dritte», so die Rheumatologin. Zudem sei zu diskutieren, ob die Kontrolle der Impfantworten bei diesen Menschen hilfreich sei. Keine der geimpften Personen entwickelte eine COVID-19-Erkrankung. Derzeit werden die 12- und 24-Wochen Resultate ausgewertet, weitere Untersuchungen sind nach 36 und 48 Wochen geplant.

### SGR-Abstract-Award

Die Ergebnisse wurden kürzlich im renommierten Fachblatt «Lancet Rheumatology» publiziert (1). Die Forschungsarbeit des Teams am Kantonsspital St Gallen erhielt beim Kongress der Schweizerischen Gesellschaft für Rheumatologie den SGR-Abstract-Award. ▲

### Klaus Duffner

Quelle: Jahreskongress der Schweizerischen Gesellschaft für Rheumatologie (SGR): Best Abstracts presentation: 3. September 2021 in Lausanne.

### Referenz:

1. Rubbert-Roth A et al.: Anti-SARS-CoV-2 mRNA vaccine in patients with rheumatoid arthritis. *The Lancet Rheumatology*. 2021;3(7):e470-e472.