

IMPRESSUM

Verlag

Rosenfluh Publikationen AG
Schweizersbildstrasse 47, 8200 Schaffhausen
Tel. 052-675 50 60, Fax 052-675 50 61
E-Mail: info@rosenfluh.ch,
Internet: www.rosenfluh.ch

Redaktion

Dr. med. Adela Žatecky (AZA)
E-Mail: a.zatecky@rosenfluh.ch

Sekretariat

Sandra Sauter
Tel. 052-675 50 60, Fax 052-675 50 61
E-Mail: s.sauter@rosenfluh.ch

Wissenschaftlicher Beirat:

Prof. Dr. med. Peter Schmid-Grendelmeier, Zürich
Prof. Dr. med. Ralph M. Trüeb, Wallisellen

Verkauf

Corinne Büeler
Tel. 076-690 37 17
E-Mail: c.bueeler@rosenfluh.ch

Anzeigenregie

Janine Clausen
Tel. 052-675 50 65, Fax 052-675 50 51
E-Mail: j.clausen@rosenfluh.ch

Layout

Regina Hauser
E-Mail: hauser@rosenfluh.ch

Druck und Versand

Jordi AG
Aemmenmattstrasse 22, 3123 Belp

gedruckt in der
schweiz

Abonnemente, Adressänderungen

Rosenfluh Publikationen AG
Schweizersbildstrasse 47, 8200 Schaffhausen
Tel. 052-675 50 60, Fax 052-675 50 61
E-Mail: info@rosenfluh.ch

Abonnementspreis (zuzüglich MwSt.)

Jahresabonnement Schweiz: Fr. 50.-
Europa: Fr. 85.-, übriges Ausland: Fr. 97.-
Studentenabonnement (nur CH): Fr. 45.-
Schnupperabonnement (nur CH): Fr. 30.-
Einzelhefte: Fr. 10.- plus Porto

SZD ist eine eingetragene Marke
Erscheinungsweise: 5-mal jährlich als Beilage
von ARS MEDICI

24. Jahrgang, Heft 1/2023, ISSN 2296-6560

SZD ist online einsehbar unter www.rosenfluh.ch

Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Fotos
wird keine Haftung übernommen.

© Rosenfluh Publikationen AG
8200 Schaffhausen
Nachdruck nur mit Genehmigung des Verlags.

Die Schweizer Zeitschrift für Dermatologie und
Ästhetische Medizin geht an alle Dermatologen,
Allgemeinärzte, Allgemeininternisten sowie
teilweise an die Gynäkologen der Deutschschweiz.

Liebe Leserin, lieber Leser

Wenn in dieser Zeitschrift von «Arzt» oder von
«Patient» die Rede ist, sind selbstverständlich auch
alle Ärztinnen und Patientinnen gemeint beziehungsweise
angesprochen. Wir haben diese
Formulierung lediglich aus Gründen der Einfachheit
und der besseren Lesbarkeit gewählt.

Dermatologie in Zeiten von COVID-19

Liebe Leserinnen und Leser

Wir werden wohl mehr Patienten bekommen, bei denen das Abwehrsystem gestört wurde. Eine deutsche Studie unter Federführung von Prof. Jochen Schmidt und Falko Tesch, Zentrum für Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung am Universitätsklinikum Dresden, analysierte Krankenversicherungsdaten von insgesamt 38,9 Millionen gesetzlich Krankenversicherten aus Deutschland der Jahre 2019 bis 2021. In die aktuell vorgelegte Analyse gingen die Daten von 640000 Personen mit labormedizinisch bestätigter SARS-CoV-2-Infektion ein, darunter 76000 mit vorbestehender Autoimmunerkrankung. Als Vergleichsgruppe wurden für jede infizierte Person 3 gematchte Nicht-infizierte aufgenommen. Infizierte und Kontrollpersonen wurden anschliessend hinsichtlich 41 vorab festgelegter Erkrankungen verglichen, die 3 bis 15 Monate nach Infektions- bzw. Einschlussdatum neu dokumentiert wurden.

Das Ergebnis: Nach einer durchgemachten, PCR-bestätigten SARS-CoV-2-Infektion leiden Menschen deutlich häufiger an Autoimmunerkrankungen als Menschen ohne eine solche Infektion. So kommen nach einer SARS-CoV-2-Infektion 15,05 Diagnosen von Autoimmunerkrankungen auf 1000 Versichertenjahre, verglichen mit 10,55 Diagnosen ohne SARS-CoV-2-Infektion. Die grösste Assoziation wurde für Vasculitiden wie Morbus Wegner, Morbus Behcet oder Arteriitis temporalis ermittelt. In allen Alters- und Geschlechtsgruppen seien die Autoimmunerkrankungen nach einer COVID-19-Erkrankung signifikant häufiger aufgetreten, berichten die Forscher aus Dresden (1).

Als Mechanismus wird bereits länger spekuliert, dass die durch Virusinfektionen, so auch durch SARS-CoV-2 induzierten Autoantikörper bei einem Teil der Infizierten eine Autoimmunerkrankung auslösen können. Um die Zusammenhänge zwischen der SARS-CoV-2-Infektion und den Autoimmunerkrankungen zu verstehen und zu quantifizieren, seien weitere Forschungen notwendig, betonen die Wissenschaftler.

Die langfristigen immunologischen Veränderungen, die eine SARS-CoV-2-Infektion verursacht, sind derzeit Gegenstand der Forschung. Neben

den hier beschriebenen Autoimmunphänomenen werden auch Immundefekte als Folge diskutiert. So hat beispielsweise eine Münchner Arbeitsgruppe herausgefunden, dass nach einer SARS-CoV-2-Infektion sowohl der Anteil dendritischer Zellen in der Zirkulation als auch deren Funktionsfähigkeit längerfristig abnehmen (2). Dadurch könnten die Betroffenen während und unmittelbar nach der Corona-Infektion anfälliger für Sekundärinfektionen werden.

Dazu passt auch die Beobachtung, dass offenbar die SARS-CoV-2-Infektion die Reaktivierung von Epstein-Barr-Virusinfektionen begünstigt. Wissenschaftler aus den USA und der Türkei fanden bei Befragungen und serologischen Untersuchungen von 185 Patienten nach durchgemachter akuter COVID-19-Erkrankung bei 30 Prozent Symptome im Sinne von Long-COVID. Bei 30 Patienten mit Long-COVID-Symptomen wurde der EBV-Status ermittelt, und dabei konnten die Forscher bei 66,7 Prozent eine EBV-Reaktivierung nachweisen (3).

Die SARS-CoV-2-Infektion, die wir wohl inzwischen, ebenso wie unsere Patienten, fast alle durchgemacht haben, macht also etwas mit unserem Immunsystem. Virusreaktivierungen, Infektionsanfälligkeit und Dysregulationen im Sinne von Autoimmunerkrankungen – das Spektrum der klinischen Folgen scheint vielfältig zu sein. Der Themenkomplex der Infektiologie und Immunologie hat an Bedeutung gewonnen. In diesem Sinne werden wir diesem Thema in der SZD auch weiterhin den adäquaten Stellenwert einräumen.

Ich wünsche Ihnen eine interessante Lektüre unserer Ausgabe mit dem Schwerpunktthema «Infektiologie/Immunologie».

Herzlichst, Ihre

Adela Žatecky

Referenzen:

1. Post-COVID: Versichertendaten zeigen Assoziation mit Autoimmunerkrankungen. Pressemeldung der Universität Dresden vom 30. Januar 2023; online auf www.uniklinikum-dresden.de
2. Winheim E et al.: Impaired function and delayed regeneration of dendritic cells in COVID-19. *PLoS Pathog.* 2021;17(10):e1009742.
3. Gold E et al.: Investigation of Long COVID Prevalence and Its Relationship to Epstein-Barr Virus Reactivation. *Pathogens.* 2021;10(6):763.