

Büro des Rektors
Auenbruggerplatz 2, A-8036 Graz

MMag. Gerald Auer
Öffentlichkeitsarbeit und Veranstaltungsmanagement

gerald.auer@medunigraz.at
Tel +43 / 316 / 385-72023
Fax +43 / 316 / 385-72030

Presseinformation **Zur sofortigen Veröffentlichung**

COVID-19: Thrombose als äußerst seltene mögliche Nebenwirkung Grazer Wissenschaftler*innen publizieren Behandlungskonzept

Graz, am 16. April 2021: Wissenschaftler*innen der Medizinischen Universität Graz haben am LKH-Universitätsklinikum Graz erfolgreich eine Patientin behandelt, die nach der COVID-19 Schutzimpfung mit dem Vakzin von AstraZeneca an einer ausgeprägten Bauchvenenthrombose sowie einer massiven Lungenembolie litt. Die Diagnostik und auch das Behandlungskonzept für diese äußerst seltene mögliche Nebenwirkung der COVID-19 Schutzimpfung wurde nun im international renommierten Journal „The Lancet“ veröffentlicht und aufgrund der Aktualität des Themas auch mit einem eigenen Podcast gewürdigt.

Äußerst seltene Nebenwirkung trat 11 Tage nach der Impfung auf

Beinahe täglich wurde in den letzten Wochen von einem möglichen Zusammenhang zwischen dem Vakzin von AstraZeneca und dem Auftreten von Thrombosen als äußerst seltene mögliche Nebenwirkung dieser COVID-19 Schutzimpfung berichtet. Mittlerweile hat die Europäische Arzneimittelbehörde (EMA) in einer offiziellen Stellungnahme mitgeteilt, dass zwischen der Impfung mit AstraZeneca und der äußerst seltenen Thromboseneigung ein möglicher Zusammenhang besteht, der Nutzen der COVID-19 Schutzimpfung aber definitiv das Risiko überwiegt. Am LKH-Universitätsklinikum Graz wurde auf der an der Klinischen Abteilung für Angiologie eingerichteten COVID-19 Station eine Patientin erfolgreich behandelt, die knapp zwei Wochen nach der Impfung mit AstraZeneca an Symptomen litt, die auf eine Lungenembolie hindeuteten. „Die 51-jährige Frau fand sich mit Symptomen wie Atemnot, Müdigkeit und Husten, an denen sie seit drei Tagen litt, auf unserer Notaufnahme ein“, berichtet Marianne Brodmann, Leiterin der Klinischen Abteilung. Elf Tage zuvor erhielt die Patientin die erste Teilimpfung mit dem Vakzin von AstraZeneca. Zum Zeitpunkt der Aufnahme war die Patientin fieberfrei und verfügte über eine Sauerstoffsättigung des Blutes von 98%. Blutdruck und Pulsfrequenz waren leicht erhöht.

Interdisziplinarität brachte den Behandlungserfolg

Die Laboruntersuchung zeigte einen Mangel an Blutplättchen (Thrombozytopenie) sowie Veränderungen in der Blutgerinnung. Der Nasenabstrich auf COVID-19 zeigte ein negatives Ergebnis. „Die Untersuchung der Lunge mittels CT diagnostizierte eine massive Lungenembolie“, fasst Thomas Gary den Befund zusammen. In der anschließend durchgeführten Magnetresonanztomographie konnte eine ausgeprägte Bauchvenenthrombose festgestellt werden. „Wir begannen die Therapie mit Niedermolekularem Heparin (LMWH) in reduzierter Dosis, da wir Sorgen betreffend einer Blutungskomplikation hatten“ beschreibt Reinhard Raggam den Beginn der Behandlung.

Eine Autoimmunreaktion wurde als Ursache für die Thrombozytopenie angenommen und eine Therapie mit hoch dosiertem Kortison eingeleitet. Im weiteren Verlauf wurden andere Ursachen für die Thrombozytopenie ausgeschlossen. Fünf Tage nach der Aufnahme klagte die Patientin über linksseitige Schmerzen im Unterkörper und die CT-Venographie stellte als Ursache eine Zunahme des Thrombus im Bauchraum dar. Daraufhin wurde die Heparindosis erhöht, worauf die Schmerzen am Folgetag nachließen. In den folgenden sieben Tagen erhöhte sich die Zahl der Thrombozyten und der Spiegel normalisierte sich, worauf die Patientin ca. 2 Wochen nach der Aufnahme nach Hause entlassen werden konnte. In dieser Zeit wurde die Patientin von einem Ärzt*innenteam bestehend aus Angiolog*innen und Hämatolog*innen betreut.

VITT: Vor allem jüngere Frauen scheinen gefährdet zu sein

Ursächlich scheint eine Aktivierung der Blutplättchen über ein immunologisches Phänomen zu sein. Dieses Erkrankungsbild wurde vor einigen Tagen auch von Deutschen und Wiener Wissenschaftler*innen als VITT („Vaccine induced thrombotic thrombocytopenia“) beschrieben. Anders als die vor kurzem beschriebenen Patient*innen zeigte die Grazer Patientin keinerlei Antikörper gegen Plättchenfaktor 4. Als derzeit neuester Therapieansatz wird in Fachkreisen eine Therapie mit Antikörpern (Immunglobulinen) diskutiert.

Insgesamt scheint das Erkrankungsbild der VITT auf die AstraZeneca Impfung eine seltene Nebenwirkung darzustellen (derzeit in Diskussion 1: 100 000). Jüngere Frauen scheinen am gefährdetsten zu sein. Risikofaktoren aus der medizinischen Vorgeschichte scheinen nicht zu bestehen. Rechtzeitig erkannt und interdisziplinär behandelt scheint das Erkrankungsbild aber - wie man an der Grazer Patientin sieht - eine gute Prognose zu haben. Aufgrund des hohen Thromboserisikos im Falle einer COVID Infektion mit schwerem Krankheitsverlauf scheint jedenfalls der Nutzen der AstraZeneca Impfung derzeit dem Risiko klar zu überwiegen.

Weitere Informationen und Kontakt

Assoz.-Prof. PD Dr. Thomas Gary
Medizinische Universität Graz
Universitätsklinik für Innere Medizin
Klinische Abteilung für Angiologie
Tel.: +43 316 385 81795
thomas.gary@medunigraz.at

Steckbrief: Thomas Gary

Thomas Gary forscht an der Med Uni Graz als Internist und Angiologe zu unterschiedlichen Bereichen der Blutgerinnung. Weiters ist er derzeit Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Internistische Angiologie sowie Präsident des Dachverbandes der Österreichischen Gefäßmediziner*innen.

Link zur Publikation und zum Podcast

Pulmonary embolism and thrombocytopenia following ChAdOx1 vaccination
[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)00871-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)00871-0/fulltext)