

Coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19)

Empfehlungen bei Immunsuppression im Rahmen von Magen-Darm-Erkrankungen und Lebererkrankungen im Kindes- und Jugendalter

Liebe Patientinnen und Patienten,
liebe Eltern und Angehörige,

nachfolgend finden Sie Antworten auf einige häufig gestellten Fragen:

Was wissen wir über den Verlauf der neuen Viruserkrankung SARS-CoV-2 (COVID-19) bei Kindern und Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen am Magen-Darm-Trakt und der Leber? Haben Patienten unter Immunmodulation/-suppression ein höheres Risiko einer Infektion mit SARS-CoV-2 (COVID-19)?

1. **Sonst gesunde Kinder und Jugendlichen** haben häufig keine Symptome bzw. diese sind milder als bei Erwachsenen. Dennoch können sie die Infektion genauso weiterverbreiten. Schwere Verläufe sind sehr selten. Todesfälle sind bei Kindern unter 10 J. bisher weltweit nur ganz vereinzelt aufgetreten.
2. **Kinder und Jugendliche mit chronischer Erkrankung von Darm und Leber:** Aus Ländern mit hohen Infektionszahlen sind bisher (17.04.20) nur wenige infizierte Kinder und Jugendliche gemeldet, die eine chronische Erkrankung von Darm und Leber haben und eine immunsuppressive Therapie (z.B. Azathioprin, Methotrexat, Cortison, Infliximab, Adalimumab) erhalten. Alle diese Kinder hatten leichte Symptome und konnten zu Hause bleiben.
3. Aus diesen Zahlen kann man ableiten, dass Kinder und Jugendliche mit chronischen Darm- oder Lebererkrankungen unter immunsuppressiver Therapie wahrscheinlich kein erhöhtes Risiko für einen schweren Verlauf haben

Kann das Coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) einen Schub der Grunderkrankung (u. a. CED) vortäuschen oder auslösen?

1. Bei infizierten Erwachsenen wurden Magen-Darm-Beschwerden und gelegentlich ein Anstieg der Leberwerte im Blut beobachtet. Eine Infektion kann daher eine Darm- oder Lebererkrankung vortäuschen.
2. Bisher gibt es keine Daten, dass eine Ansteckung zu einer Verschlechterung der Leber- oder Darmerkrankung führt. Einschränkend muss gesagt werden, dass bisher zu wenige Patienten im Krankheitsschub ohne Symptome einer Lungenerkrankung auf COVID-19 getestet wurden.

Wie kann das Ansteckungsrisiko vermindert werden?

1. Grundsätzlich sind hygienischer Maßnahmen aller Haushaltsmitglieder zu beachten. Eine gute Händehygiene (Händewaschen mit Seife für 20-30 Sek.), das Einhalten von Husten- und Niesregeln sowie Abstand halten (etwa 1-2 Meter) zu Erkrankten schützt vor Ansteckung. Auf Händeschütteln und Umarmungen soll verzichtet werden.

<https://www.infektionsschutz.de/coronavirus-sars-cov-2.html>

2. Die Patienten sollten möglichst im häuslichen Umfeld bleiben, öffentliche Verkehrsmittel und Menschenansammlungen meiden. Ein Schulbesuch unter Beachtung der Abstands- und Hygieneregeln ist für die meisten Patienten möglich. Eine vorbeugende Quarantäne (Isolation) ist bei mehrfach- oder hochdosierter immunsuppressiver Therapie und/oder weiteren chronischen Erkrankungen (Hochrisikopatienten) individuell mit dem behandelnden Arzt festzulegen.

Können Patienten ohne Nachweis einer SARS-CoV2 (COVID-19)-Infektion ihre immunsuppressive Medikamenteneinnahme fortsetzen?

1. Symptomfreie Patienten ohne Infektionsnachweis sollen die Medikamente weiter in der verschriebenen Dosis einnehmen.
2. Patienten mit Biologika-Infusionen erhalten diese weiterhin in den gewohnten Abständen. Ihre behandelnde Klinik/Praxis wird für die entsprechenden Schutzmaßnahmen sorgen.
3. **Setzen Sie die Medikamente nicht eigenmächtig ab!** Das Risiko der Verschlechterung der Grunderkrankung überwiegt in diesem Fall. Kontaktieren Sie den behandelnden Kinder-Gastroenterologen bei einer Verschlechterung der Grunderkrankung per Telefon/mail. Er wird Sie beraten, wie weiter vorzugehen ist und ob eine Testung auf die Infektion erfolgen sollte.

Sollten Patienten während einer SARS-CoV2 (COVID-19)-Infektion ihre immunsuppressiven Medikamente pausieren?

1. Bitte informieren Sie Ihren behandelnden Kinder-Gastroenterologen zeitnah sofern bei Ihrem Kind eine Infektion nachgewiesen wurde.
2. Beim Nachweis einer Ansteckung ohne Auftreten einer Symptomatik ist anhand der aktuellen Situation der Grundkrankheit und der Laborwerte mit dem Kinderarzt und dem behandelnden Kinder-Gastroenterologen zu prüfen, ob die immunsuppressive Therapie reduziert oder kurzfristig pausiert werden kann.
3. Aufgrund der langanhaltenden Wirkung der meisten Immunsuppressiva ist das Absetzen bei einer Infektion mit mildem Verlauf nur von geringem Effekt und meist nicht sinnvoll.
4. Patienten mit immunsuppressiver Therapie und Nachweis einer Infektion mit Symptomen (Fieber, Husten, Atemnot usw.) werden in Abhängigkeit der Erkrankungsschwere in einem Krankenhaus versorgt und die Behandlung angepasst.

Sollten Patienten in stabiler Situation ihrer Grunderkrankung zur ambulanten Kontrolle ins Krankenhaus oder zum Kinderarzt gehen?

1. Erforderliche Kontrollen, Therapiemaßnahmen bei akuten Problemen und Infusionen von Biologika (z.B. Infliximab) können weiterhin unter Berücksichtigung von Infektionsschutzmaßnahmen, wie z. B. räumliche bzw. zeitliche Trennung von anderen Patienten, erfolgen.
2. Symptomfreie Patienten sollten Arztbesuche, insbesondere volle Wartezimmer, meiden.
3. Der Medikamentenbedarf für die nächsten Wochen sollte vorrätig sein. Bei fehlenden Medikamenten bitte zunächst telefonische Rücksprache mit dem Kinderarzt bzw. den behandelnden Kinder-Gastroenterologen.
4. Alle planbaren Operationen, medizinisch nicht dringliche Termine bzw. Verlaufskontrolle wie z.B. zur Darmspiegelungen, beim Augenarzt oder Hautarzt etc. sollen auf die Zeit nach der Infektionswelle verschoben werden.

Weiterführende Informationen: <https://www.dccv.de/betroffene-angehoerige/leben-mit-einer-ced/infektionskrankheitenimpfen/coronavirus/>

Diese Empfehlungen wurden verfasst von: Prof. Dr. J. Däbritz, Prof. Dr. S. Koletzko, PD Dr. Carsten Posovszky, in Zusammenarbeit mit: PD Dr. Rüdiger Adam, Dr. Stefan Buderus, Dr. Martin Classen, Dr. Alexander Fichtner, Univ.-Prof. Dr. Almuthe Hauer, PD Dr. Jan de Laffolie, PD Dr. Elke Lainka, Dr. Benjamin Schiller



Stand der Empfehlung 17.04.2020