

Covid-19 und Multiple Sklerose

Donnerstag, 26. Januar 2023

Stellungnahme der Schweizerischen Multiple Sklerose Gesellschaft und der Schweizerischen Neurologischen Gesellschaft.

Der Medizinisch-wissenschaftliche Beirat der Schweiz. MS-Gesellschaft und die Schweizerische Neurologische Gesellschaft prüfen regelmässig die aktuelle Covid-19 Situation für MS-Betroffene in der Schweiz. Sie veröffentlichen an dieser Stelle relevante Updates, die auf wissenschaftlichen Daten und den Vorgaben des BAG basieren. Auch die Expertise der Vertreter dieser Gremien aus den Schweizer Kliniken fliessen hier ein.

Sind MS-Betroffene besonders durch Covid-19 gefährdet?

Ihr Immunsystem ist durch die MS nicht von vorne herein geschwächt. Wenn Sie an MS leiden, haben Sie zunächst einmal das gleiche Risiko, sich mit Covid-19 anzustecken, wie jeder andere Mensch auch:

Für MS-Betroffene ohne relevante Behinderung und ohne Immuntherapie besteht nicht generell ein höheres Risiko.

MS-Risikogruppen

Das Risiko für MS-Betroffene, im Falle einer Covid-19-Infektion an einem schwereren Verlauf zu erkranken, steigt mit folgenden Faktoren:

- Höheres Alter, sowie die generellen Risikofaktoren in der Allgemeinbevölkerung (Übergewicht, Rauchen etc.)
- Progrediente MS
- Höhere körperliche Behinderung, gemessen an der sogenannten EDSS-Skala (z.B. Notwendigkeit einer Gehhilfe, um 100 Meter zurückzulegen)
- Immunsupprimierende MS-Verlaufstherapie: hier insbesondere eine kurzfristige hoch-dosierte Steroidtherapie sowie eine anti-CD20 Medikation
- MS-Betroffene nach autologer Stammzelltransplantation

Alleinig aufgrund der Therapie zählen MS-Betroffene, die mit folgenden Präparaten behandelt werden, nicht zur Risikogruppe:

- Interferon-beta (Avonex[®], Betaferon[®], Rebif[®], Plegridy[®])
- Glatirameracetat (Copaxone[®], Glatiramyl[®])
- Teriflunomid (Aubagio[®])
- Dimethylfumarat (Tecfidera[®])
- Diroximelfumarat (Vumerity[™])

Covid-19 Infektionsrisiko im Kontext mit MS-Medikamenten

Bisherige Daten weisen darauf hin, dass die Behandlung mit Interferon-beta Präparaten (Avonex[®], Rebif[®], Plegridy[®], Betaferon[®]), Glatirameracetat (Copaxone[®], Glatiramyl[®]), Dimethylfumarat (Tecfidera[®]), Teriflunomid (Aubagio[®]), S1P-Rezeptor-Modulatoren (Gilenya[®], Fingolimod-Mepha[®], Zeposia[®], Ponvory[®]), Natalizumab (Tysabri[®]), Alemtuzumab (Lemtrada[®]) oder Cladribin (Mavenclad[®]) nicht mit einem erhöhten Risiko eines schweren Covid-19 Verlaufs einhergeht, vorausgesetzt verschiedene Blutwerte (v.a. Lymphozytenzahlen) sind nicht reduziert.

Jedoch sollten MS-Betroffene, die mit diesen Medikamenten behandelt werden, besonders die Sicherheitsempfehlungen zum Schutz vor Infektionen einhalten. Für die Therapie mit diesen Medikamenten gelten festgelegte Abläufe. Eine Veränderung des Therapieablaufs im Einzelfall (z.B. Verschiebung der Infusion) sollte mit der Neurologin besprochen werden.

Aus den bisherigen Daten lässt sich ein vermutlich erhöhtes Risiko für einen schweren Covid-19-Verlauf für MS-Betroffene mit einer Therapie mittels anti-CD20 Antikörpern [Ocrelizumab (Ocrevus[®]), Rituximab (Mabthera[®]), Ofatumumab (Kesimpta[®])] ableiten. Für diese Betroffenen sind die hier aufgeführten Hinweise zu den Schutzmassnahmen und einer Abstimmung zum weiteren Therapieablauf mit der Neurologin umso wichtiger. Auch das Zusammentreffen mehrerer Risikofaktoren (wie Alter, Schwangerschaft, Vorerkrankung, s. oben) ist dabei zu bedenken.

Was bedeutet es, wenn ich an Covid-19 erkranken sollte?

Bei Verdacht auf Covid-19 sollten MS-Betroffene entsprechend getestet werden. Es gilt zu beachten, dass der Bund seit dem 01.01.2023 die Kosten für Tests nicht mehr automatisch übernimmt.

Bei ärztlich angeordneten Tests übernimmt die obligatorische Krankenversicherung jedoch die Kosten, wenn die Diagnose bei symptomatischen Personen wie MS-Betroffenen für eine Therapie notwendig ist. Für MS-Betroffene, insbesondere unter einer Immuntherapie sollten daher bei auf Covid-19 verdächtigen Symptomen weiterhin ihre behandelnde Neurologin kontaktieren.

Für die meisten Menschen ist Covid-19 eine leichte Infektion. Schwere Ver-

läufe treten aber bei einem gewissen Teil der Betroffenen auf. Die Behandlung zielt darauf ab, die Symptome zu lindern, während Ihr Körper die Infektion bekämpft.

Bezüglich der MS-Symptomatik kann die Art und Weise, wie Ihr Körper mit der Infektion umgeht (z.B. Fieber), eine vorübergehende Verschlechterung der MS-Symptome verursachen. Sobald Sie sich von der Infektion erholt haben, sollten sich Ihre MS-Symptome beruhigen.

Weiterführend sollten Sie mit Ihrem Hausarzt oder Ihrer behandelnden Neurologin evaluieren, ob Sie für eine gegen Covid-19 gerichtete Therapie wie Nirmatrelvir+Ritonavir (Paxlovid®) in Frage kommen. Diese sollte im optimalen Fall innert 5 Tagen nach Symptombeginn begonnen werden. Hierbei sollte dringend auf Interaktionen mit der bestehenden Medikation geachtet werden. Weiterführend sollte bei einer gegen Covid-19 gerichteten Antikörpertherapie wie Cilgavimabum+Tixagevimabum (Evusheld®), darauf geachtet werden, dass der eingesetzte SARS-CoV2-spezifische Antikörper auch die aktuelle SARS-CoV2-Variante therapeutisch abdeckt.

Ihre MS-Therapie sollten Sie im Regelfall fortsetzen und sich gegebenenfalls zeitnah mit Ihrer behandelnden Neurologin beraten.

Kortison bei einem MS-Schub?

Eine Schubtherapie mit hochdosiertem Kortison kann das Infektionsrisiko oder das Risiko eines schwereren Covid-19 Verlaufs vorübergehend meistens innerhalb der ersten 4 Wochen nach Kortisontherapie erhöhen. Inwieweit die Schubtherapie notwendig ist, sollte daher im Einzelfall entschieden werden.

Sie sollten im Falle von neuen (oder sich verschlechternden) Symptomen Ihren behandelnden Arzt umgehend kontaktieren. Die Beurteilung eines Schubes und die Therapie sollten möglichst durch einen in der Therapie der MS erfahrenen Arzt erfolgen.

Unter besonderen Umständen kommt in der Schubtherapie nach einer Kortisontherapie eine Form der Blutwäsche (Plasmapherese) zum Einsatz. Diese soll nur nach Rücksprache mit einem spezialisierten MS-Zentrum durchgeführt werden.

Zur Unterscheidung: Kortison wird auch zur Behandlung einer Covid-19-Infektion eingesetzt, allerdings in wesentlich tieferer Dosis.

Im Zusammenhang mit der Schubtherapie muss auf die Einhaltung der Hy-

giene- und Verhaltensempfehlungen geachtet werden.

Impfempfehlung für MS-Betroffene

MS-Betroffene sollten sich impfen lassen, um das Risiko eines schweren Covid-19-Krankheitsverlaufs und das Risiko einer erhöhten MS-Krankheitsaktivität aufgrund einer Covid-19-Infektion zu verringern.

Hierbei sollten die lokal zur Verfügung gestellten Impfstoffe eingesetzt werden. Es gibt derzeit keine sichere Überlegenheit für den einen oder den anderen Impfstoff. Wir bitten Sie daher auf die Empfehlungen des Bundesamts für Gesundheit (BAG) zu achten.

Es gibt derzeit keinen Grund für MS-Betroffene, unter jedweder Immuntherapie eine Impfung nicht durchzuführen.

Allerdings gibt es Hinweise darauf, dass unter B-Zell gerichteten Therapien und Sphingosin-1-Phosphat Modulatoren die Impfantwort beeinträchtigt sein kann. Daher werden für manche Gruppen seitens des BAG mehrfache Impfungen empfohlen. Es ist davon auszugehen, dass die wiederholte Impfung auch in diesen Gruppen zu einer Immunantwort führen kann.

» Informationsseite BAG: Impfung

Impfung im Kontext der MS-Verlaufstherapie

Generell ist keine Unterbrechung der MS-Verlaufstherapie wegen der Impfung vorgesehen. Auch ein Therapiewechsel ist in der Regel nicht sinnvoll.

Der Zeitpunkt der Impfung sollte mit der Neurologin besprochen werden.

Immunsupprimierung durch MS-Verlaufstherapien: Übersicht

Als immunsupprimiert gelten im Zusammenhang mit den Covid-19-Impfungen vor allem MS-Betroffene, die mit folgenden MS-Verlaufstherapien behandelt werden:

Sphingosin-1-Phosphat (S1P) Rezeptor Modulatoren

- Fingolimod (Gilenya®, Fingolimod-Mepha®)
- Ozanimod (Zeposia®)

- Ponesimod (Ponvory®)
- Siponimod (Mayzent®)

B-Zell-depletierende Medikamente/ Anti-CD20-Medikamente

- Ocrelizumab (Ocrevus®)
- Ofatumumab (Kesimpta®)
- Rituximab (MabThera®)

Diese Therapien können die schützende Wirkung der Covid-19 Impfung verringern.

Kein erhöhtes Schub-Risiko nach einer Covid-19 Impfung

Grippeähnliche Symptome nach der Impfung können vorübergehend frühere MS-Symptome verschlimmern, wie es bei einer Infektion der Fall ist. Diese Auswirkungen sind jedoch von kurzer Dauer und klingen von alleine wieder ab.

Die Covid-19 Impfungen wurden millionenfach verabreicht. Es konnte keine Erhöhung von MS-Schüben festgestellt werden.

Zwei wissenschaftlichen Studien konnten zeigen, dass kein erhöhtes Schub-Risiko nach Covid-19 Impfung besteht:

- In einer italienischen Studie wurden 324 MS-Betroffene untersucht, die mit dem Pfizer/BioNTech mRNA Impfstoff geimpft wurden. Es wurde jeweils die Schubhäufigkeit in den 2 Monaten vor und nach Impfung verglichen. 6 von 324 Patienten (1,9%) hatten einen Schub in den 2 Monaten vor der Impfung und 7 von 324 Patienten (2,2%) hatten einen Schub in den 2 Monaten nach der Impfung. Dieser Unterschied war statistisch gesehen nicht signifikant, d.h. zufällig.
- In einer israelischen Studie wurden über 500 MS-Betroffene untersucht, die ebenfalls mit Pfizer/BioNTech geimpft wurden. Es wurde die Schubraterate nach der Impfung (2,1 % von 388 hatten einen Schub nach der ersten Impfung und 1,6 % von 306 nach der zweiten Impfung) mit den Schubrateraten in den vergleichbaren Zeiträumen der Jahre 2017, 2018, 2019 und 2020 verglichen, die mit 2,7%, 2,9%, 2,6% und 2,3% in einem vergleichbaren Rahmen lagen.

Diese beiden exemplarisch dargestellten Arbeiten spiegeln auch den nun vorliegenden Langzeitverlauf wieder, bei dem es weiterhin keine Hinweise dafür gibt, dass eine Covid-19 Impfung zu einem Schub oder einer Zunahme der Progredienz führt.

Covid-19 Impfstoffe in der Schweiz

mRNA-Impfungen von Pfizer/BioNtech und Moderna

Die in der Schweiz zugelassenen mRNA-Impfstoffe von Pfizer/BioNTech (Cominarty®) und Moderna (Spikevax®) reduzieren das Risiko, an Covid-19 zu erkranken, um 94%.

Vektor-Impfung von Johnson & Johnson (Janssen)

Der in der Schweiz zugelassene Vektor-Impfstoff von Johnson & Johnson (Janssen) reduziert das Risiko, an Covid-19 zu erkranken, um 67%. Schwere Verläufe können zu fast 85% reduziert werden.

Die Studie, in welcher der Impfstoff von Johnson & Johnson untersucht wurde, wurde zu einem Zeitpunkt durchgeführt, als es bereits mehrere neue Covid-19-Virusvarianten gab. Die Wirksamkeit dieses Impfstoffs könnte daher durch diese neuen Varianten beeinträchtigt worden sein.

Protein-Impfstoff von Novavax

Nuvaxovid® ist der einzige in der Schweiz zugelassene Protein-Impfstoff. Er gehört in die Kategorie der Totimpfstoffe und basiert auf der Verimpfung eines gentechnisch hergestellten rekombinanten Voll-längen-SARS-CoV-2 Spike Protein. Hierbei zeigte der Impfstoff eine Wirksamkeit im Sinne einer Reduktion einer symptomatischen Infektion um 50%, was im Vergleich zu den mRNA Impfstoffen ein etwas schwächeres Ergebnis darstellt.

Mögliche Nebenwirkungen der Covid-19 Impfungen

Die Impfstoffe zeigen insgesamt ein gutes Sicherheitsprofil.

Typische Nebenwirkungen sind: Schmerzen an der Einstichstelle, Müdigkeit, Kopfschmerzen. Einzig die Rate von allergischen Reaktionen liegt mit 1:100'000 über der Rate von 1:1'000'000 bei anderen Impfungen.

Grippeähnliche Symptome wie erhöhte Körpertemperatur können vorübergehend bereits bestehende MS-Symptome verschlimmern. Es handelt sich dabei jedoch nicht um einen MS-Schub – es entsteht also keine neue Entzündung im Zentralnervensystem - sondern um eine Verschlechterung oder ein erneutes Auftreten früherer Symptome.

Dabei wird die Leitfähigkeit von Nervenbahnen, die in der Vergangenheit geschädigt wurden, durch die erhöhte Körpertemperatur reduziert. Dies kann dann zu erneuten Symptomen führen. Eine Behandlung mit Kortison, wie es bei einem MS-Schub der Fall wäre, ist nicht erforderlich. Die Symptome klingen von alleine wieder ab.

Auch im Langzeitverlauf haben sich keine neuen Aspekte bezüglich des Sicherheitsprofils ergeben.

Impfschema

Für MS-Betroffene, die keine immunsupprimierende MS-Verlaufstherapie erhalten, gilt dasselbe Impfschema wie für die übrige Bevölkerung.

Für MS-Betroffene unter Immunsuppression werden neben einer dritten Impfung (Grundimmunisierung) derzeit auch zwei weitere Booster-Impfungen (Auffrischungsimpfung) empfohlen, die frühestens 4 Monate nach der jeweils vorherigen erfolgen sollen. Wir bitten Sie hier immer auf die tagesaktuellen BAG Empfehlungen zu achten.

» Informationsseite BAG: Impfung

Risiko eines Impfdurchbruchs

Es besteht die Möglichkeit, dass sich eine geimpfte Person infiziert und das Virus sogar auf andere Personen überträgt, aber diese Risiken werden durch die Impfung verringert.

Das Risiko eines Impfdurchbruchs hängt von verschiedenen Faktoren ab:

- Verwendeter Impfstoff (geringstes Risiko bei mRNA-Impfstoffen)
- Zeitlicher Abstand zur Impfung (höheres Risiko bei längerem Abstand)
- Virusvariante (höheres Risiko bei der Delta-Variante)
- Persönliche Faktoren der geimpften Person (Alter, immunsuppressive Behandlung, Begleiterkrankungen)

Jede weitere Impfung reduziert das Risiko für Durchbruchinfektionen mit der Omikron-Variante.

Antikörper-Test

Eine Antikörper-Spiegel-Bestimmung kann jeweils frühestens 4 Wochen nach der letzten Impfung durchgeführt werden. Sie kann einen Anhaltspunkt für das Ansprechen auf die erfolgte Impfung geben.

Die Antikörper-Testresultate werden durch den Facharzt beurteilt. Er wird Sie zum weiteren Vorgehen beraten.

Bezüglich der Kostenübernahme kann der anfordernde Arzt eine tagesaktuelle Einschätzung geben.

Allgemeine Hygiene- und Verhaltensregeln beachten

Die Covid-19 Impfung verhindert schwere Verläufe. Trotz einer Impfung kann es jedoch zu einer Covid-19 Erkrankung kommen.

Achten Sie bitte weiterhin auf die lokalen und sich verändernden Regeln bezüglich der Maskenpflicht sowohl im Inland und insbesondere bei Reisen ins Ausland, da diese länderspezifisch unterschiedlich sind.

Wenn es keine Maskenpflicht oder generelle Empfehlung fürs Maskentragen gibt, raten wir Ihnen, in Situationen mit einem erhöhten Ansteckungsrisiko (etwa der öffentliche Nahverkehr zu Stosszeiten) und in denen Sie sich unwohl fühlen, eine Maske zu tragen; dies unabhängig vom Impfstatus.

Hinweise

Wenden Sie sich bei medizinischen Fragen an Ihren behandelnden Neurologen. Er wird mit Ihnen zusammen das weitere Vorgehen besprechen.

Die MS-Gesellschaft prüft [finanzielle Hilfe](#), wenn Sie eine Transporthilfe zum Arzt oder ins Spital benötigen.

» [MS-Infoline: Beratungsangebot der Schweiz. MS-Gesellschaft](#)

» [Informationsseite des Bundesamts für Gesundheit BAG](#)

Disclaimer

Diese Stellungnahme basiert auf den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen sowie auf dem medizinischen Konsens des Medizinisch-wissenschaftlichen Beirats der Schweiz. MS-Gesellschaft und der Schweizerischen Neurologischen Gesellschaft am Tag der Publikation. Sie enthält keine verbindliche Handlungsanweisung seitens des Medizinisch-wissenschaftlichen Beirats, der MS-Gesellschaft oder der Schweizerischen Neurologischen Gesellschaft.

Die Stellungnahme wird regelmässig der Entwicklung angepasst, z.B. bei Zulassung neuer Impfstoffe oder Vorliegen neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse, und gilt längstens bis zur Publikation einer nächsten Version. Bei Unsicherheiten sollten Sie sich von Ihrem behandelnden Neurologen, Ihrer behandelnden Neurologin weiterführend beraten lassen.

Schweiz. MS-Gesellschaft, Josefstrasse 129, Postfach, CH-8031 Zürich
Tel. 043 444 43 43 | info@multiplesklerose.ch | www.multiplesklerose.ch