IHR WEG IN DIE KLINIKEN FÜR INNERE MEDIZIN

KLINIK FÜR INNERE MEDIZIN, ALTERSMEDIZIN, DIABETOLOGIE UND PALLIATIVMEDIZIN

PD Dr. med. Dr. Univ. Rom Andrej Zeyfang
Chefarzt
a.zeyfang@medius-kliniken.de

Sekretariat der Klinik: Stefanie Böhler
Tel. 0711 / 4488-11800 | Fax 0711 / 4488-12809
s.boehler@medius-kliniken.de

KLINIK FÜR INNERE MEDIZIN, GASTROENTEROLOGIE UND TUMORMEDIZIN

Prof. Dr. med. Bodo Klump
Chefarzt
b.klump@medius-kliniken.de

Sekretariat der Klinik: Annette Fink, Blazenka Filipovic und Anna Leshchenko
Tel. 0711 / 4488-12400 | Fax 0711 / 4488-11409
ruitsekretariat-gastroonko@medius-kliniken.de

KLINIK FÜR INNERE MEDIZIN, HERZ- UND KREISLAUFERKRANKUNGEN

Prof. Dr. med. Christian Herdeg
Chefarzt
c.herdeg@medius-kliniken.de

Sekretariat der Klinik: Dagmar Fopp und Adriana Ileana
Tel. 0711 / 4488-11450 | Fax 0711 / 4488-11459
ruitsekretariat-kardio@medius-kliniken.de

Für die Zusammenarbeit und Ihr Vertrauen bedanken wir uns sehr – stets freuen wir uns über Ihre Rückmeldungen und Vorschläge, ob es weitere Themen gibt, die Sie interessieren und wie wir unsere Kooperation noch verbessern können.

MEDIUS BEDEUTET MITTELPUNKT

Drei Standorte. Über 3.000 engagierte Mitarbeiter. Ein gemeinsames Ziel: Ihrem Vertrauen jeden Tag aufs Neue gerecht zu werden. Mit hoher medizinischer Fachkompetenz, einer modernen Infrastruktur und großem persönlichem Einsatz.

Den Menschen nahe zu sein, das ist für uns mehr als ein Versprechen. Es ist unser Auftrag als gemeinnütziger Klinikverbund des Landkreises Esslingen. Wenn es um Ihre Gesundheit geht, wollen wir Ihr Medius, Ihr Mittelpunkt sein. Unser Mittelpunkt sind Sie.

SIE FINDEN UNS HIER

medius KLINIK
OSTFILDERN-RUIT

Hedelfinger Straße 166
73760 Ostfildern
Telefon 0711 / 4488-0

WWW.MEDIUS-KLINIKEN.DE

KIRCHHEIM | NÜRTINGEN | OSTFILDERN-RUIT

AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS
DER UNIVERSITÄT TÜBINGEN

IMPRESSUM

medius KLINIKEN gGmbH
EINE GEMEINNÜTZIGE GESELLSCHAFT
DES LANDKREISES ESSLINGEN
SITZ Kirchheim unter Teck
Zertifiziert nach DIN ISO 9001:2015

VORSITZENDER DES AUFSICHTSRATS
Landrat Heinz Eininger
Amtsgericht Stuttgart HRB 731011
UST-IdNr. DE 266222308

KOMMUNIKATION U. STRATEGIE
Charlottenstraße 10
73230 Kirchheim unter Teck

ADP-, GASTRO- UND KARDIOBRIEF

02/2021

medius KLINIK
OSTFILDERN-RUIT

ADP-, GASTRO- UND KARDIOBRIEF 02/2021

medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

zwar scheint die Impfbereitschaft zuzunehmen, jedoch wird man immer wieder mit verblüffenden Argumenten gegen die Covid 19-Immunisierung konfrontiert: Vor diesem Hintergrund haben unsere Oberärzte Frau Dr. Simone Busch und Herr Dr. Nikolai Schuelper die Gründe für eine Impfung nochmals zusammengefasst.

Herzliche Grüße aus der medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT

Ihre

Christian Herdeg Bodo Klump Andrej Zeyfang

PD Dr. med. Dr. Univ. Rom Andrej Zeyfang
Chefarzt der Klinik für Innere Medizin, Altersmedizin, Diabetologie und Palliativmedizin

TELEFON 0711 / 4488-11800
FAX 0711 / 4488-12809
E-MAIL a.zeyfang@medius-kliniken.de

Prof. Dr. med. Bodo Klump
Chefarzt der Klinik für Innere Medizin, Gastroenterologie und Tumormedizin

TELEFON 0711 / 4488-12400
FAX 0711 / 4488-11409
E-MAIL b.klump@medius-kliniken.de

Prof. Dr. med. Christian Herdeg
Chefarzt der Klinik für Innere Medizin, Herz- und Kreislauferkrankungen

TELEFON 0711 / 4488-11450
FAX 0711 / 4488-11459
E-MAIL c.herdeg@medius-kliniken.de

medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT
AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS DER UNIVERSITÄT TÜBINGEN
Hedelfinger Straße 166
73760 Ostfildern

TOP MEDIZINER 2020 AKUT-GERIATRIE FOCUS

DKG KREBSGESELLSCHAFT Zertifiziertes Darmkrebszentrum

CHEST PAIN UNIT Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislauf-Forschung e.V. ZERTIFIZIERT

WARUM WIR UNS IMPFEN LASSEN – 10 GRÜNDE FÜR DIE IMPFUNG GEGEN SARS-COV-2

Dr. med. Simone Busch, Dr. med. Nikolai Schuelper

1. DIE IMPFUNG SCHÜTZT MICH SELBST VOR EINER INFEKTION MIT SARS-COV-2.
Die Impfstoffe der Firmen BioNTech Pfizer und Moderna wurden im Rahmen der Zulassungsstudien an insgesamt über 70.000 Personen getestet. Beide erzielten eine Reduktion des Infektionsrisikos von über 90% [1, 2]. Der Impfstoff der Firma AstraZeneca Oxford erzielte eine Wirksamkeit von ca. 70% [3].

Hersteller	Art	Impfschema	Anzahl der Probanden	SARS-CoV-2-Infektion		Impfschutz
				Impfstoff	Placebo	
BioNTech Pfizer	mRNA	Tag 0 + 21	43.548	8	162	95,0 %
Moderna	mRNA	Tag 0 + 28	30.420	11	185	94,1 %
AstraZeneca Oxford	Viraler Vektor	Tag 0 + 28	11.636	30	101	70,4 %

2. DIE IMPFUNG SCHÜTZT MICH SELBST VOR EINEM SCHWEREN ERKRANKUNGSVERLAUF.
Auch wenn ein Großteil der mit SARS-CoV-2 Infizierten nur milde Symptome entwickelt, so erleben wir doch, dass es auch sehr schwere Erkrankungsverläufe gibt – unabhängig von Alter und Begleiterkrankungen. Auch hier zeigten die drei genannten Impfstoffe klare Wirksamkeit. Während bei den Geimpften lediglich 1 schwerer Verlauf aufgetreten ist, wurden bei den Ungeimpften 9 (BioNTech Pfizer), bzw. 30 (Moderna), bzw. 10 (AstraZeneca Oxford) schwere Verläufe erfasst.

3. DIE IMPFUNG IST GUT VERTRÄGLICH.
Neben lokalen Beschwerden an der Injektionsstelle wurden im Wesentlichen milde, systemische Impfreaktionen beschrieben.
Am häufigsten handelte es sich hierbei um Abgeschlagenheit und Kopfschmerzen. Wiederholt trat auch Fieber auf, teilweise bis 39°C – dies ist jedoch eine Folge der erwünschten Immunreaktion, bleibt ohne schwerwiegende Konsequenzen und verläuft selbstlimitierend. Schwerwiegende unerwünschte Ereignisse zeigten sich im Rahmen der genannten Studien in ca. 0,6 % der Fälle, wobei es hierbei keinen statistischen Unterschied zwischen der Impf- und der Kontrollgruppe gab. Hierbei ist zu bedenken, dass gewisse Reaktionen des Immunsystems durchaus Teil des Impfprinzips sind, weshalb auch nicht von Nebenwirkungen, sondern von Impfreaktionen gesprochen wird.

4. DIE IMPFUNG MIT EINEM MRNA-IMPFSTOFF IST SICHER.
mRNA-Impfstoffe stellen ein neues Impfprinzip dar. Bei der messenger-Ribonukleinsäure (mRNA) handelt es sich um kleine Boten-Moleküle, die in der Zelle (nicht dem Zellkern!) als Baupläne für Proteine fungieren. Die mRNA gelangt nicht in den Zellkern und tritt auch in keinerlei Interaktion mit unserer DNA. Sie verbleibt im Zytoplasma, dem Zellkörper, wird nicht vervielfältigt und innerhalb weniger Tage wieder abgebaut.
Die mRNA-Impfstoffe stellen also lediglich den Bauplan für ein einzelnes Virusprotein dar, welches dann von den Zellen unseres Körpers für einige wenige Tage produziert wird. Unser Immunsystem erkennt dieses Protein als fremd und löst eine Abwehrreaktion, die oben genannte Impfreaktion, aus. Nach einigen Tagen sind weder Impf-mRNA noch Virusprotein mehr vorhanden, das Immunsystem bleibt jedoch für dieses Virusprotein sensibilisiert. Unser Körper ist mit dem Umgang und dem Abbau von mRNA äußerst vertraut. Grundsätzlich ist das mRNA-Impfprinzip sogar unbedenklicher als das der klassischen Impfvarianten, bei denen deutlich größere Mengen an Fremdstoffen appliziert werden.

5. DIE KURZE ENTWICKLUNGSZEIT IST EINE EINZIGARTIGE CHANCE UND KEIN NACHTEIL.
Dass bereits ein Jahr nach Erstbeschreibung der COVID-19-Erkrankung erste Impfstoffe zur Verfügung stehen, hängt ganz wesentlich mit der Nutzung des mRNA-Impfprinzips zusammen. An mRNA-Impfstoffen wird bereits seit vielen Jahren insbesondere in der Onkologie geforscht. Hinzu kommt, dass aufgrund von Forschungen zu den nahe verwandten Viren SARS und MERS bereits wichtige Erkenntnisse über die Corona-Viren vorliegen, insbesondere die Kenntnisse des sogenannte Spikeproteins, das für das Virus beim Befall von fremden Zellen essentiell ist und das sich zudem für eine Immunantwort des Körpers eignet.
Nachdem die Erbinformation von SARS-CoV-2 entschlüsselt und veröffentlicht wurde, konnten die Herstellerfirmen nach kurzer Zeit mRNA-Impfstoffe, die das Spikeprotein von SARS-CoV-2 kodieren, herstellen und in klinische Studien bringen. Die mRNA-Impfstoffe lassen sich außerdem deutlich schneller und effizienter als herkömmliche produzieren. Allerdings sind sie aufgrund ihrer geringen Größe auch instabiler und temperaturanfälliger, was zu logistischen Herausforderungen führt.

6. DIE IMPFSTOFFE SIND UMFANGREICH GEPRÜFT.
Die in Europa zugelassenen Impfstoffe haben dieselben Phase I/II und III Studien durchlaufen, wie es für alle anderen Medikamentenzulassungen sonst auch der Fall ist. Der Grund, warum dies so viel schneller erfolgen konnte, besteht sowohl in der hohen Priorisierung bei allen Beteiligten als auch in der umfangreichen Vorabfinanzierung. Von Anfang an wurde sehr eng mit den Zulassungsbehörden zusammengearbeitet. Studienkonzepte wurden gemeinsam geplant und Zwischenergebnisse direkt geprüft. Schließlich veranlasste man die Produktion der Impfstoffe in größeren Mengen noch vor der eigentlichen Zulassung, was den Firmen durch gewährte finanzielle Sicherheiten ermöglicht wurde.
Sicherlich erscheint die longitudinale Beobachtungszeit kurz. Allerdings hätte eine längere Beobachtungszeit der Probanden vermutlich keinen wesentlichen Einfluss auf die Ergebnisse gehabt, da tatsächliche Nebenwirkungen – anders als die Impfreaktionen – bei Impfungen äußerst selten sind.

7. DIE IMPFUNG SCHÜTZT MEIN PRIVATES UMFELD.
Auch wenn die bisherigen Studien hierzu noch keine abschließende Antwort geben, so zeigen tierexperimentelle Studien, dass die Viruslast an den Schleimhäuten von Geimpften nach Exposition mit SARS-CoV-2 insgesamt geringer und kürzer nachweisbar ist. Es lässt sich also annehmen, dass unser Immunsystem im Falle einer Exposition mit SARS-CoV-2 durch eine Impfung besser und schneller eine erfolgreiche Abwehrreaktion erzielt. Dann kann nicht nur eine systemische Infektion vermieden werden, sondern es besteht auch ein deutlich geringeres Risiko, dass wir unser Umfeld infizieren.

8. DIE IMPFUNG SCHÜTZT MEIN BERUFLICHES UMFELD.
Dieses Argument lässt sich auch auf unser berufliches Umfeld anwenden. Wie wir in den vergangenen Wochen wiederholt erleben mussten, entsteht ein relevanter Anteil von Infektionsnestern immer wieder auch in Kliniken. Wir gefährden dabei nicht nur unsere Patientinnen und Patienten, die oft aufgrund von Alter und Grunderkrankung zu besonderen Risikogruppen gehören, sondern auch unsere eigenen Kolleginnen und Kollegen.

9. ES GIBT DERZEIT KEINE GEZIELTE THERAPIE BEI COVID-19.
Symptomorientierte Maßnahmen wie z.B. Sauerstoffgabe, Fiebersenkung und Thromboseprophylaxe reichen oftmals nicht aus und letztlich gibt es bisher keine ausreichend wirksame ursächliche Therapie für COVID-19-Erkrankte. Da diese fehlt, erlangt die Impfung eine umso größere Bedeutung. Anders gesagt, die Barrieremaßnahmen aus der ersten und zweiten Welle haben nicht gereicht und solange die Erkrankung nicht behandelbar ist, gibt es letztlich keine Alternative zur Impfung.

10. COVID-19 KANN LANGZEITSCHÄDEN VERURSACHEN.
Die akute Infektionsphase mit SARS-CoV-2 dauert für die meisten Erkrankten ca. 14 Tage. Es mehren sich jedoch Hinweise, dass für einen Teil der COVID-Genesenen, unabhängig von der Schwere des initialen Infektionsverlaufes, Langzeitbeschwerden persistieren können, die als Long-COVID oder Post-COVID bezeichnet werden. Neben allgemeiner Schwäche und Abgeschlagenheit werden andauernde Störungen von Geruchs- und Geschmacksinn sowie Schäden von Herz, Leber und Nieren genannt. Eine italienische Studie beziffert den Anteil derer, die 60 Tage nach dem Beginn von COVID-19-Symptomen völlig beschwerdefrei waren, mit nur 12,6%.