

## Aktuelle Information zum COVID-19

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die COVID-19-Pandemie stellt das Gesundheitswesen vor bislang einmalige Herausforderungen, die auch für die Transplantationsmedizin von großer Bedeutung sind. Dies wird an vielen Anfragen aus den deutschen Transplantationszentren deutlich, die die Risikoeinschätzung und Verhaltensweisen mit Transplantierten, Wartelistenpatienten und für die Organentnahmen betreffen. Schwierig ist es für alle Beteiligten, in dieser sehr dynamischen Situation zwischen „Panikmache“ und sinnvollen Maßnahmen zu unterscheiden.

Der Vorstand der DTG ist in dieser Sache in enger Abstimmung mit dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG), der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO), dem Robert-Koch-Institut (RKI) und den Federführenden der Organ- und fachspezifischen Arbeitsgruppen der Ständigen Kommission der Bundesärztekammer (StäKO).

Aus dem Kreis dieser Institutionen wird zusammen mit der DTG heute eine Expertengruppe zusammengestellt, die über die weitere Entwicklung bzgl. der Organspende und Transplantation berät und im Weiteren informieren wird.

Wie in dem sehr guten Beitrag des RKI „COVID-19: Jetzt handeln, vorausschauend planen“ dargestellt, zielen alle bisherigen Maßnahmen (Containment, Protektion, Mitigation) darauf ab, die weitere Verbreitung der Erkrankung einzudämmen und zu verlangsamen, damit das Gesundheitssystem in Deutschland nicht an seine Grenzen kommt. Mit einer Impfung ist kurzfristig nicht zu rechnen, spezifische anti-virale Therapien sind (noch) nicht etabliert, werden aber bereits als „Heilversuche“ (z.B. Lopinavir/Ritonavir) bei schwer erkrankten Patienten angewandt. Hierbei ist dann unter Berücksichtigung der CYP450 Inhibition auf eine Dosisreduktion der Calcineurininhibitoren zu achten, damit es nicht zu deutlichen Spiegelanstiegen kommt.

Immunsupprimierte Patienten scheinen nach aktueller Informationslage nicht häufiger zu erkranken. Hinsichtlich des Krankheitsverlaufes bei transplantierten Patienten mit COVID-19-Infektion ergibt sich zum jetzigen Zeitpunkt noch kein einheitliches Bild.

Somit gelten auch konkret für transplantierte Patienten weiterhin die Grundsätze, die vom RKI auf dessen Homepage veröffentlicht sind und ständig aktualisiert werden. Diese Grundsätze umfassen die frühzeitige Fallidentifikation und Isolation von Erkrankten und engen Kontaktpersonen, die Schaffung von „sozialer Distanz“ (bzw. eine drastische generelle Kontaktreduzierung) und der gezielte Schutz und die Unterstützung vulnerabler Gruppen wie z.B. Transplantierte und Patienten auf der Warteliste. Zusätzlich erwarten wir in Kürze eine Risikoeinschätzung seitens BMG und RKI zu chronisch Erkrankten.

Unverändert ist das Achten auf die persönliche Hygiene durch Händewaschen und das Niesen in die Ellenbeuge sowie das Einhalten eines Abstandes zu anderen Personen

wichtig. Gerade in diesem Punkt haben viele Transplantierte bereits wesentlich mehr Routine als die Normalbevölkerung.

Für die Transplantationsmedizin erscheinen uns unter Beachtung der Empfehlungen des RKI, den Bestrebungen in Deutschland intensivmedizinische Kapazitäten zu schonen oder zu erweitern und nach Rücksprache mit Zentren und Federführenden der Arbeitsgruppen nachfolgende Punkte zum jetzigen Zeitpunkt in jedem Transplantationszentrum überlegenswert. Ziel ist es, dabei sowohl die Sicherheit unserer Patientinnen und Patienten zu gewährleisten, aber auch kritische Infrastruktur und Personengruppen handlungsfähig zu halten:

1. Routinebesuche in Transplantationsambulanzen von stabil-transplantierten Patienten sollten in Abwägung medizinischer Notwendigkeiten derzeit vermieden und verschoben werden.
2. Gibt es die Möglichkeit einer telefonischen oder IT-basierten Kontaktaufnahme mit Patientengruppen?
3. Ist die Nutzen-Risiko-Konstellation für elektive Transplantationen wie die Nierenlebenspende noch positiv oder kann diese derzeit ohne größere Probleme für die Patienten verschoben werden? Dem DTG-Vorstand sind bereits viele Transplantationszentren im In- und Ausland bekannt, die das Lebendspendeprogramm derzeit ruhen lassen.
4. Transplantierte Patienten mit typischen Symptomen eines Luftweginfektes sollten auf COVID-19 getestet werden – dies ist aber nicht gleichbedeutend mit der Notwendigkeit einer stationären Behandlung. Die allermeisten Patienten sollten nach klinischer Einschätzung ambulant im häuslichen Umfeld isoliert werden.
5. Empfehlungen für eine spezifische Behandlung oder Veränderung der immunsuppressiven Behandlung bei COVID-19-infizierten Organtransplantierten existieren aktuell nicht. Die meisten Zentren würden aber bei schweren Infektionserkrankungen die immunsuppressive Therapie von Transplantierten zeitweise reduzieren.
6. Für den Aufbau einer IT-basierten Arzt-Patienten-Kommunikation wären Hilfen hinsichtlich der rechtlichen und technischen Voraussetzungen für dieses Szenario begrüßenswert.
7. Für die Realisierung der Kontaktreduzierung der Risikogruppe der Transplantierten wären großzügige Arbeitgeber-Maßnahmen / Verschiebungen in Richtung „Homeoffice“ etc. wünschenswert.
8. Organspender werden auf COVID-19 getestet. Ein komplettes Aussetzen der Organentnahmetätigkeit ist in anderen Ländern (z.B. China) zeitweise erfolgt und wird für bestimmte Programme auch in europäischen Ländern diskutiert. Eine so drastische Maßnahme hat tiefgreifende Konsequenzen für die Organtransplantation in Deutschland und insbesondere für Patienten mit lebensbedrohlichen Organversagen und kann zum jetzigen Zeitpunkt nicht empfohlen werden. Da sich diese Einschätzung bei der sehr dynamischen Lageentwicklung ändern kann, kann dies künftig allerdings nicht ausgeschlossen werden. In anderen Ländern ruhen aktuell bereits Transplantationsprogramme für einzelne Organe.
9. Zum weiteren Erfahrungsaustausch regen wir die anonymisierte Meldung aller Organtransplantierten mit COVID-19 Infektionen an. Ein entsprechendes unkompliziertes Register werden wir in den nächsten Tagen auf unsere Homepage stellen.

Der Vorstand der DTG ist in Kontakt mit den o.g. zuständigen Stellen und wird diese Empfehlungen bei einer Veränderung der Bewertung der Lage aktualisieren und an die Mitglieder kommunizieren. Ausdrücklich wird auf die Informationen unter [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/nCoV.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV.html) verwiesen.

Im Bewusstsein der neuen Herausforderungen tragen diese Punkte hoffentlich dazu bei, die Situation ruhig und transparent zu gestalten und diese Prüfung unseres Systems und unserer ärztlichen Tätigkeit gemeinsam bestmöglich zu meistern.

Prof. Dr. Christian P. Strassburg, Präsident,  
Prof. Dr. Christian Hugo, Generalsekretär,  
Prof. Dr. Utz Settmacher, President Elect  
Prof. Dr. Ute Eisenberger, Schatzmeisterin  
Prof. Dr. Martina Koch, Schriftführerin