

## COVID-19-Impfung und Allergien

# FAQs für Allergiker

Seit 27. Dezember 2020 wird auch in Deutschland gegen COVID-19 geimpft. Aus Großbritannien und den USA, die schon etwas früher mit damit begonnen hatten, wurden vereinzelte Fälle von potenziellen allergischen Reaktionen berichtet, daher sollen hier die wichtigsten Fragen rund um die COVID-19-Vakzination und Allergien beantwortet werden, die Allergiker jetzt beschäftigen.

**B**ei den bisher verabreichten Vakzinierungen mit dem Biontech COVID-19-Impfstoff „BNT162b“ wurden aus Großbritannien und den USA Einzelfälle potenzieller allergischer Reaktionen in Form einer Anaphylaxie mit Symptomen wie Hautausschlag, Atembeschwerden oder Kreislaufproblemen berichtet. Da diese auf die Erstinjektion hin auftraten, ist eine allergische Reaktion auf die modifizierte Virus-mRNA sehr unwahrscheinlich. Denkbar wäre aber beispielsweise eine allergische Reaktion auf Zusatzstoffe des Impfstoffs, zu denen Saccharose, verschiedene Salze und Stabilisatoren wie das Polyethylenglykol (PEG) 2000 gehören. PEG ist einigen Arzneimitteln als Stabilisator zugesetzt und auch unter dem Namen Macrogol, zum Beispiel als Laxans, bekannt. Es findet sich auch in zahlreichen kosmetischen und pflegenden Produkten (z. B. Shampoos), Lösungs- und Schmiermitteln et cetera. Allergische Reaktionen auf PEG sind in wenigen Einzelberichten dokumentiert.

### Kann ich mit einer Allergie geimpft werden?

Ein mögliches Risiko einer anaphylaktischen Reaktion auf den COVID-19-Impfstoff „BNT162b“ besteht somit bei Patienten mit bekannter Allergie auf dessen Zusatzstoffe, insbesondere PEG, oder vermuteter Allergie aufgrund beispielsweise einer vormaligen Anaphylaxie auf ein Arzneimittel oder einen Impfstoff. Hier sollte vor einer Impfung zunächst eine allergologische Abklärung erfolgen.

Für Allergiker, die auf typische Umweltallergene wie zum Beispiel Pollen, Hausstaubmilben oder Tierepithelien allergisch sind, ist von keinem erhöhten Risiko einer Anaphylaxie auszugehen, sodass eine Impfung erfolgen kann.

Eine mögliche Allergie auf PEG sollten alle Patienten abklären lassen, die innerhalb von ein bis zwei Stunden nach Gabe eines Arzneimittels oder Impfstoffs mit einer Anaphylaxie (Hautausschlag, akute Atemnot, Herz-Kreislaufbeschwerden) reagiert haben. Folgende Informationen werden für die Abklärung benötigt:

- Wirkstoff und Name des Präparats
- Hersteller des Arzneimittels beziehungsweise des Impfstoffs

### Gemeinsame Stellungnahme

In der Ausgabe 2/2021 des *Allergo Journal* erscheint die gemeinsame Stellungnahme des Ärzteverbands Deutscher Allergologen (AeDA), der Deutschen Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie (DGAKI) und der Gesellschaft für Pädiatrische Allergologie und Umweltmedizin (GPA) zu allergischen Reaktionen auf den COVID-19-Impfstoff von Pfizer/Biontech. Die Gesellschaften äußern sich darin zu den Risiken für Allergiker durch die Impfung und mögliche vorbeugende Maßnahmen. Die englische Übersetzung wird vorab online im *Allergo Journal International* (<https://doi.org/10.1007/s40629-020-00160-4>) zur Verfügung stehen.

<https://link.springer.com/journal/40629>



© MarsBars / Getty Images / iStock

- Falls die Reaktion im Rahmen einer Narkose erfolgt: Narkoseprotokoll

### Was ist bei gleichzeitiger AIT zu beachten?

Der COVID-19-Impfstoff „BNT162b“ gilt als Totimpfstoff. Er kann auch Patienten verabreicht werden, die eine allergenspezifische Immuntherapie (AIT) mit zum Beispiel Pollen-, Hausstaubmilben- oder Bienen-/Wespenextrakt erhalten. Folgendes ist dabei zu beachten:

- Die AIT muss gut vertragen werden.
- Zwischen der Gabe des COVID-19-Impfstoffs und der des Allergenpräparats, dessen Applikation immunologisch gesehen ja einer Vakzinierung entspricht, sollten nach den Empfehlungen der ständigen Impfkommission (STIKO) zwei Wochen liegen. Dies bedeutet, dass bei einer AIT zwei Wochen vor COVID-19-Impfung (und Boostering dieser Impfung gemäß Herstellerinfo nach 21 Tagen) die nächste AIT-Administration erst sieben Wochen nach der letzten Gabe des AIT-Allergenpräparats erfolgen könnte. Die STIKO sieht jedoch die zweite Gabe des COVID-19-Impfstoffs auch später als drei Wochen nach Impfung als möglich an, wenn diese innerhalb des durch die Zulassungsstudien abgedeckten Zeitraums von 42 Tagen erfolgt. Insofern wäre eine probate Lösung, zwischen den AIT-Applikationen und COVID-19-Impfungen jeweils 14-tägige Abstände zu legen.
- Im anderen Falle wäre je nach Allergenpräparat entsprechend den Herstellerangaben eine Dosisreduktion mit sukzessiver Steigerung der Allergendosis nach der zweiten COVID-19-Impfung durchzuführen. Prof. Dr. Wolfgang Pfützner