

Liebe Transplantierte,

Herr Breitenberger bat uns, die wichtigsten und häufigsten Anfragen aus der letzten Woche für alle Betroffenen zusammenzufassen.

1. Arbeitstätigkeit der Transplantierten und ihrer Angehörigen

Die häufigste vorgetragene Sorge war die der Infizierungs-Gefahr an der Arbeitsstelle für die in Lebensgemeinschaft lebenden Angehörigen– und die damit verbundene Gefahr für Sie. Um es gleich vorwegzunehmen: es gibt keine rechtliche Grundlage, gesunde Angehörige von Risikogruppen-Patienten krankzuschreiben. Die einzigen Ratschläge, die wir dazu geben konnten: sprechen Sie mit Ihrem Arbeitgeber und klären Sie, ob es in Ihrem Betrieb einen Arbeitsplatz mit möglichst wenig Publikumsverkehr gibt. Die wichtigste momentane Vorsichtsmaßnahme – Abstand von möglichst 2 m zu den Mitmenschen – sollte man versuchen, auch am Arbeitsplatz konsequent einzuhalten. Sollten Ihre Angehörige dies bzgl. im Einzelfall auf sehr wenig Verständnis bei Kollegen und/oder Vorgesetzten stoßen, melden Sie sich gerne noch einmal, damit wir nach einer individuellen Lösung suchen können. Generell ist auch die Krankschreibung eines (nicht akut erkrankten) Organtransplantierten aus „Vorbeugungsgründen“ nicht unumstritten – darauf haben uns in der letzten Woche vereinzelt Hausärzte hingewiesen, und dazu hat letzte Woche auch die Deutsche Transplantationsgesellschaft Stellung bezogen: eine generelle Arbeitsunfähigkeits-Bescheinigung für Transplantierte wird nicht empfohlen. Wir hatten in unserem 1. Anschreiben an Sie eine andere Empfehlung – basierend auf einer Absprache über die Internationale Gesellschaft für Herz- und Lungentransplantation – ausgesprochen, die wir jetzt relativieren müssen; aus unseren zahlreichen Kontakten per email und telefonisch entnehmen wir jedoch, dass Sie was sich selbst angeht offensichtlich praktisch alle eine gute Lösung gefunden haben.

2. Schutzimpfungen (Influenza, Pneumokokken)

Das Robert-Koch- Institut hat empfohlen, dass Risikogruppen, die bislang keinen Impfschutz für „Grippe“ (Influenza) und /oder Pneumokokken haben, dieses jetzt noch nachholen sollten.- Die Idee dahinter ist, dass eine gleichzeitige Infektion mit dem Influenza-Erreger und/oder eine sog. Superinfektion mit Pneumokokken den klinischen Verlauf einer Corona-Erkrankung komplizieren kann.

Einen ausreichenden Impfschutz hat, wer sich seit September 2019 hat gripeschutzimpfen lassen und wer binnen der letzten 5 Jahre eine Pneumokokken-Impfung (Pneumovax23) erhalten hat. Für die anderen Patienten wäre eine Schutzimpfung sinnvoll – allerdings ist insbesondere der Pneumokokkenimpfstoff aufgrund der großen Nachfrage momentan weitestgehend vergriffen. Sollten Sie ihn über Ihren Hausarzt oder Ihre Apotheke noch erhalten können – lassen Sie sich impfen (sofern Sie akut kein Fieber und keine anderen Zeichen einer bestehenden Infektion haben), wenn dies aber nicht möglich ist: machen Sie sich nicht zu viel Sorgen: die Bedeutung der Impfung wird momentan über die Medien auch sehr hochgespielt und vermutlich überbewertet.

3. Engpass an Schutzkleidung

Teilweise wurden wir gefragt, ob wir nicht aus dem stationären Bereich Handschuhe, Schutzmasken und/oder Desinfektionsmittel an unsere Patienten verschicken können. Dies geht leider nicht: die Kliniken und Praxen sind generell unterversorgt und können keine Schutzartikel abgeben – der Schutz des Ärzte- und Pflegepersonals im Umgang mit der steigenden Anzahl von Corona-Patienten hat absolute Priorität. Einzelne Transplantierte waren sehr kreativ und haben sich Masken selber genäht, dafür gibt es im Internet Anleitungen. Desinfektionsmittel sind mittlerweile über Drogerien und Apotheken teilweise wieder verfügbar.

Aber generell gilt: der wirksamste Schutz für Sie ist die konsequente Reduzierung von sozialen Kontakten und die Einhaltung eines Sicherheitsabstandes von 2m zu Mitmenschen außerhalb Ihres häuslichen Umfeldes.

Zum Schluss noch zwei in der letzten Woche aus China veröffentlichte Erfahrungen mit Herztransplantierten und Corona:

1. Von 87 in Wuhan lebenden Herztransplantierten haben sich seit Dezember nicht mehr Patienten infiziert als in der sonstigen Bevölkerung.
2. In einem Fallbericht aus China wurde von zwei mit dem Coronavirus infizierten Herztransplantierten berichtet: beide haben überlebt. Der eine Patient hatte einen leichten Verlauf, der zuhause auskuriert werden konnte, der andere Patient kam wegen Luftnot ins Krankenhaus, musste aber nicht künstlich beatmet werden und konnte bereits nach 6 Tagen entlassen werden.

Mit herzlichen Grüßen

Prof. Dr. med. Gummert
Direktor der Klinik

und

Ihr Htx-Team