



COVID-19-Infektion und Zöliakie – FAQs

1. Wie kann sich eine Corona-Infektion zeigen? Welche Symptome treten auf?

Am häufigsten werden Husten, Fieber, Schnupfen, sowie der Verlust von Geruchs- und Geschmackssinn berichtet. Aber es kann auch zu anderen Beschwerden Halsschmerzen, Atemnot, Kopf- und Gliederschmerzen, Appetitlosigkeit, Gewichtsverlust, Übelkeit, Bauchschmerzen, Erbrechen, Durchfall, Bindehautentzündung der Augen, Hautausschlag, Lymphknotenschwellung kommen.

Ein gewisser Teil der Patienten bleibt auch ohne Symptome (asymptomatisch). Andere entwickeln zunächst milde Zeichen wie Kopf- und Halsschmerzen. Da dies oftmals noch nicht als mögliche Corona-Infektion erkannt wird, kommt diesen Personen bei der Übertragung eine besondere Bedeutung zu, da auch sie bereits infektiös sind. Im weiteren Verlauf können, müssen aber keine stärkeren Beschwerden auftreten. Infizierte Personen können bereits 1-2 Tage vor Beginn ihrer Symptome ansteckend sein.

2. Was bedeutet ein schwerer Krankheitsverlauf?

Nach anfänglichen, leichteren Beschwerden kann es bei manchen Personen meist in der 2. Krankheitswoche zu einer Lungenentzündung kommen. Diese kann zu einer starken Einschränkung der Aufnahme von Sauerstoff ins Blut führen, so dass zusätzliche Sauerstoffgaben, eine künstliche Beatmung oder weitere intensivmedizinische Maßnahmen notwendig sind. Einige entwickeln im Rahmen dieser schweren Erkrankung Thrombosen und Embolien, also Blutgerinnsel in den Gefäßen oder eine so genannte Hyperinflammation. Bei dieser tritt eine übermäßige Ausschüttung von Entzündungsbotenstoffen auf, was zu einem schweren Krankheitsbild führt.

3. Wer zählt zu den Risikogruppen?

Es hat sich gezeigt, dass die Corona-Infektion für gewisse Bevölkerungsgruppen häufiger mit einem schweren Krankheitsverlauf verbunden ist.

Mit der wichtigste Risikofaktor ist das **Alter**: Zwischen dem 50. und 60. Lebensjahr steigt das Risiko stetig an. 85% der Verstorbenen waren über 70 Jahre alt. Da das Immunsystem bei älteren Personen weniger gut arbeitet, kommt es bei ihnen eher zu einem schwereren Krankheitsverlauf mit einer Lungenentzündung.

Frauen und Männer erkranken zwar etwa gleich häufig. Aber **Männer** scheinen eher schwerer zu erkranken und haben ein höheres Risiko zu versterben.

Rauchen scheint das Risiko ebenfalls etwas zu erhöhen. Hier ist die Datenlage aber nicht ganz eindeutig.

Sehr **starkes Übergewicht** (Adipositas) ist ebenfalls häufiger mit einem schwereren Verlauf verbunden.

Auch bestimmte **Vorerkrankungen** wie Bluthochdruck, koronare Herzerkrankung, chronische Lungen-, Leber- und Nierenerkrankungen, Personen mit einem Diabetes mellitus (Zuckererkrankung), einer



Krebserkrankung oder einem geschwächten Immunsystem (durch Medikamente wie Cortison oder auf Grund einer Erkrankung).

Je mehr Vor-Erkrankungen bzw. Risikofaktoren zusammenkommen, umso stärker erhöht sich das Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf.

4. Habe ich ein höheres Risiko für einen schwereren Verlauf, wenn mein Vitamin D-Spiegel niedrig ist?

Die aktuelle Studienlage lässt zwar einen möglichen Zusammenhang zwischen einem niedrigen Vitamin-D-Spiegel und einem erhöhten Risiko für eine SARS-CoV-2-Infektion bzw. für einen schweren COVID-19-Verlauf vermuten. Die Ergebnisse dieser Untersuchungen reichen jedoch nicht aus, um diesen Zusammenhang eindeutig zu beweisen. Daher gibt es keine Empfehlung, gegen die Infektion oder einen schweren Verlauf Vitamin D vorbeugend einzunehmen. Diese Aussage wird auch vom Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) oder dem Robert Koch-Institut (RKI) unterstützt. Allerdings ist ein Vitamin D-Mangel in der deutschen Bevölkerung bei vielen nachzuweisen. Ist der Vitamin D-Spiegel ausreichend hoch (über 50 nmol/l), sind zusätzliche Gaben eher mit Nebenwirkungen behaftet (Bildung von Nierensteinen...) ohne einen zusätzlichen Nutzen zu haben. Nur wenn Sonneneinstrahlung und Ernährung den Spiegel nicht verbessern können, wäre ein Zusatzpräparat nach ärztlicher Empfehlung einzunehmen.

5. Wie ist meine Vor-Erkrankung hinsichtlich meiner beruflichen Tätigkeit einzustufen?

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat eine Zusammenfassung erstellt, wie bestimmte Erkrankungen hinsichtlich ihres Risikos, an SARS-CoV-2 zu erkranken, einzustufen sind. Diese arbeitsmedizinische Empfehlung kann unter

https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/arbeitsmedizinische-empfehlung-umgang-mit-schutzbeduerftigen.pdf?__blob=publicationFile&v=1

abgerufen werden.

6. Gehören Zöliakie-Patienten zu einer besonderen Risikogruppe für die Corona-Infektion?

Gemäß der oben stehenden Liste der Risikogruppen fällt die Zöliakie **nicht** in eine der besonderen Risikogruppen. So haben sich auch andere Zöliakie-Gesellschaften wie z.B. in Großbritannien, Kanada oder USA positioniert. Kommen zur Zöliakie allerdings andere Erkrankungen hinzu, kann auf Grund dieser zusätzlichen Risikofaktoren wie z.B. einer Diabeteserkrankung aber ein erhöhtes Risiko bestehen. Letztlich ist es natürlich immer eine individuelle Einstufung, allgemeine Aussagen sind nur schwer möglich.

7. Sollten sich Zöliakie-Patienten gegen COVID-19 impfen lassen?

Seit der Zulassung des ersten COVID-19-Impfstoffes stellt sich den Zöliakie-Betroffenen die Frage, ob eine Impfung für sie in Frage kommt. Die britische, aber auch andere Zöliakie-Gesellschaften raten ihren Mitgliedern, sich impfen zu lassen.



Es gibt keine Hinweise darauf, dass Zöliakie-Patienten diese schlechter vertragen würden.

8. Gibt es Bedenken gegen die Impfung? Ist sie ausreichend getestet?

Auf Grund der Dringlichkeit, einen Impfstoff zur Bekämpfung der Pandemie zur Verfügung zu haben, wurde die Zulassung im Vergleich zu anderen Impfstoffen vereinfacht. Dennoch ist sichergestellt, dass der Impfstoff die notwendigen Studien zur Zulassung durch die EMA (European Medicines Agency = europäische Arzneimittel-Agentur) durchlaufen hat. Nun befindet er sich in der Nachbeobachtungsphase, um auch sehr seltene Nebenwirkungen (weniger als ein Fall auf 10.000 Geimpfte) zu erfassen.

9. Mit welchen Nebenwirkungen ist zu rechnen?

Besonders häufig werden lokale Reaktionen an der Impfstelle berichtet: Schmerzen, Rötung und Schwellung an der Injektionsstelle werden bei jüngeren Personen unter 55 Jahren häufiger berichtet als bei Personen ab dem 56. Lebensjahr. Aber auch grippale Symptome wie Kopf- und Muskelschmerzen, Lymphknotenschwellung sowie Abgeschlagenheit oder Fieber (besonders nach der 2. Injektion) können auftreten.

10. Man hört immer wieder, dass allergische Reaktionen möglich sind. Sind Zöliakie-Patienten hiervon vermehrt betroffen?

Da die Zöliakie eine Autoimmunerkrankung und keine Allergie ist, hat ein Zöliakie-Patient nicht direkt ein höheres Risiko für eine allergische Reaktion auf den Impfstoff. Trat in der Vergangenheit bereits einmal eine starke allergische Reaktion nach einer Impfung oder anderen Injektion auf, sollte dies im Aufklärungsgespräch vor der Impfung angesprochen werden. Dann kann der impfende Arzt entscheiden, ob dennoch geimpft wird oder die Impfung im Einzelfall nicht durchgeführt wird. Eine bekannte Allergie gegen Lebensmittel, Pollen oder anderes steht der Impfung nicht entgegen, sollte aber immer angesprochen werden. Tritt bei der ersten Impfung eine solche starke allergische Reaktion auf, sollte keine zweite Injektion erfolgen.

Hier finden Sie weitere Informationen zu Allergien und der Covid-19-Impfung:
https://dgaki.de/wp-content/uploads/2021/01/Impf_info_A4_web.pdf

11. Fallen Zöliakie-Betroffene in eine erhöhte Prioritätsstufe für die Covid-Impfung?

Da es sich bei der Zöliakie um eine Autoimmunerkrankung handelt, haben Zöliakie-Betroffene eine erhöhte Priorität. Nach den derzeitigen Kriterien fallen sie in Stufe 3 vergleichbar mit Personen über 60 Jahren. Weitere Erkrankungen können die Priorisierung in höhere Kategorien beinhalten, das muss im Einzelfall entschieden werden. Die aktuellen Empfehlungen durch die Bundesregierung können Sie unter <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/corona-informationen-impfung/corona-impfverordnung-1829940> nachlesen.



Nach Einschätzung des Wissenschaftlichen Beirates der DZG sind Zöliakie-Betroffene auf Grund ihrer Zöliakie nicht in der Impfreihenfolge mit Personen mit Autoimmunerkrankungen gleichzusetzen und damit gleichaltrigen Gesunden vorzuziehen. Die ursprünglich durch Gluten ausgelöste (autoimmune) Entzündung bei Zöliakie wird durch eine glutenfreie Diät beseitigt.

12. Wie sollten Zöliakie-Betroffene sich verhalten?

Es gelten wie bei allen anderen Personen in unserer Bevölkerung die bekannten AHA + L – Regeln. (**Abstand halten, Hygienemaßnahmen umsetzen, Alltags- bzw. spezielle Atemschutzmaske tragen und regelmäßig das Zimmer lüften**). Da es leider nicht immer vorhersehbar ist, wie die Infektion im Einzelfall verläuft, ist anzuraten, die sozialen Kontakte zu beschränken und die Hygienemaßnahmen konsequent einzuhalten. Das gilt auch nach einer erfolgten Impfung, da bislang nicht bekannt ist, ob eine Ansteckung durch die Impfung verhindert werden kann.

Dr. Stephanie Baas

Fachmedizinische Beraterin der DZG

Quellen:

RKI: <https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/ImpfungenAZ/COVID-19/COVID-19.html;jsessionid=AFDA67154BF8E43C9899906013106238.internet122?nn=2386228>
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html;jsessionid=8975DCDDDAC94A12DA6A28B5D3392A00.internet061

PEI: <https://www.pei.de/DE/newsroom/dossier/coronavirus/coronavirus-node.html>
<https://www.gesundheitsinformation.de/der-impfstoff-comirnaty-bnt162b2-biontech-pfizer.3544.de.html?part=corm-p4>
<https://www.coeliac.org.uk/information-and-support/coronavirus-information-hub/coeliac-disease-and-coronavirus-covid-19/>
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/index.html>
https://www.theceliacsociety.org/sscd_news/

<https://www.dge.de/presse/pm/vitamin-d-und-covid-19/>