

Standort Gießen

Sektion Hämostaseologie

Leiter: Prof. Dr. med. Ulrich Sachs

Langhansstraße 2
35392 Gießen

Sekretariat	(0641) 985-42726
Gerinnungsambulanz	985-42723
Hämophiliezentrum	985-42727
Gerinnungslabor	985-42722
Thrombozytenlabor	985-41515
Thrombozytenfunktion	985-41543

Az.: Prof. Sachs/ed
18.12.2020

Universitätsklinikum Gießen und Marburg • Standort Gießen
Sektion Hämostaseologie • Langhansstr. 2 • 35392 Gießen

Coronavirus-Impfung (SARS-CoV-2) bei Gerinnungspatient*innen mit Blutungsneigung (unter Marcumar, DOAK, oder mit angeborenen Störungen der Blutgerinnung) (Stand: 18.12.2020)

Liebe Patientinnen und Patienten,

der Impfstoff gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 muss intramuskulär gegeben werden. Eine Impfung unter die Haut (subcutan) ist nicht möglich. Wir sprechen folgende Empfehlungen aus:

1. **Sie nehmen einen sogenannten „Aggregationshemmer“ – z. B. Aspirin, Clopidogrel, Prasugrel:** die Impfung ist problemlos möglich, es besteht keine erhöhte Blutungsgefahr. Es kann ohne besondere Vorsichtsmaßnahmen intramuskulär geimpft werden.
2. **Sie nehmen einen sogenannten „Vitamin K-Antagonisten“ – z. B. Marcumar, Coumadin, Falithrom, Warfarin:** die Impfung ist möglich, wenn Ihre INR stabil im Zielbereich liegt. Der Zielbereich ist in der Regel INR 2,0-3,0 bei Patient*innen nach Thrombose oder Embolie oder INR 2,5-3,5 bei Patient*innen mit künstlichen Herzklappen. Bitte lassen Sie die INR vor dem Impftermin (frühestens 48 Stunden vorher) von Ihrem Hausarzt/Ihrer Hausärztin prüfen. Patient*innen im Selbstmanagement prüfen die INR bitte selbst. Bei deutlicher Überdosierung sollte die INR erst in den Zielbereich zurückgeführt werden, bevor geimpft wird. Bitte zeigen Sie dem Impfarzt/der Impfärztin Ihren Antikoagulation-Ausweis. Die Einstichstelle sollte nach der Injektion mind. fünf Minuten komprimiert, also fest gedrückt, werden. Es kann zu Blutergüssen kommen, diese sind in der Regel unbedenklich.
3. **Sie nehmen ein sogenanntes „direktes orales Antikoagulans“ – z. B. Xarelto, Eliquis, Lixiana:** die Impfung ist möglich. Sie sollten, wenn immer möglich, an diesem Tag die Tablette erst einige Zeit (1-2 h) nach der Impfung einnehmen. Beispiel: Sie nehmen Xarelto 20 üblicherweise morgens um 8 Uhr. Ihr Impftermin ist um 08.30 Uhr. Nehmen Sie Xarelto nicht um 8 Uhr, gehen Sie zur Impfung und nehmen Sie die Tablette an diesem Tag um 10.30 Uhr. Am nächsten Tag nehmen Sie die Tablette wieder wie üblich um 8 Uhr ein.

4. **Sie haben eine Hämophilie A oder B oder ein schweres von Willebrand-Syndrom Typ 3 und erhalten eine Blutungsprophylaxe:** die Impfung ist möglich und sollte im Anschluss an die Prophylaxe erfolgen (also am selben Tag). Bitte zeigen Sie Ihrem Impfarzt / Ihrer Impfärztin Ihren Blutungsausweis. Die Einstichstelle sollte nach der Injektion mind. fünf Minuten komprimiert, also fest gedrückt, werden.
5. **Sie haben eine Hämophilie A und erhalten Hemlibra (Emicizumab):** die Impfung ist in der Regel ohne weitere Prophylaxe möglich. Bitte zeigen Sie Ihrem Impfarzt/Ihrer Impfärztin Ihren Blutungsausweis. Die Einstichstelle sollte nach der Injektion mind. fünf Minuten komprimiert, also fest gedrückt, werden.
6. **Sie haben ein mildes von Willebrand-Syndrom Typ 1, eine storage pool-Erkrankung, eine MYH9-assoziierte Makrothrombozytopathie (May Hegglin, Sebastian, Fechtner, Epstein):** Bitte zeigen Sie Ihrem Impfarzt/Ihrer Impfärztin Ihren Blutungsausweis. Die Einstichstelle sollte nach der Injektion mind. fünf Minuten komprimiert, also fest gedrückt, werden. Es kann zu Blutergüssen kommen, diese sind in der Regel unbedenklich.
7. **Sie haben eine Immunthrombozytopenie (ITP, M. Werlhof):** die Impfung ist möglich, wenn Ihre Thrombozytenzahl über 20 G/l (20.000/ μ l) liegt. Bitte sprechen Sie sich vorher mit Ihrem behandelnden Arzt / Ihrer behandelnden Ärztin ab und lassen Sie frühestens 48 Stunden vor der Impfung ein aktuelles Blutbild machen. Liegen Ihre Werte unter 20 G/l (20.000/ μ l), muss das Vorgehen besprochen werden.
8. **Sie gehören in keine der genannten Gruppen, aber haben eine bekannte angeborene oder erworbene Störung der Blutgerinnung mit Blutungszeichen:** bitte rufen Sie uns an.

Diese Empfehlungen sprechen wir nach bestem Wissen und Gewissen aus. Im Zweifelsfall sprechen Sie das Vorgehen bitte mit Ihrem Hausarzt/Ihrer Hausärztin ab. Ihr Hausarzt/Ihre Hausärztin kann sich auch gerne an uns wenden. Sollte es nach Impfung zu Blutungen, Blutergüssen oder Funktionseinschränkungen am Arm kommen, suchen Sie bitte ärztlichen Rat.

Prof. Dr. med. Ulrich Sachs
Leiter der Sektion Hämostaseologie