

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 Antikoagulantien-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 Immuntrombozytopenie (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.

Verantwortlich: Prof. Dr. U. Sachs