



Covid-19 Newsletter, Ausgabe 70/2022

Liebe Leser_innen!

Donnerstag ist Covid-Tag...

- COVID-19 Infotalk: **CovILD-Studie (Verläufe und Daten zu Long COVID)** mit Dr. Thomas Sonnweber, Innere Medizin II, Pneumologie, MUI
- Pandemie im Bild - Daten und Zahlen aus Hong Kong
- Update Schutzmaßnahmen in der Ordination veröffentlicht

COVID-19 Infotalk: COVID-ILD Studie Innsbruck - Long COVID

Kernaussagen:

- Die Studienkohorte sind sowohl schwere, stationär und ICU-behandelte Personen als auch ambulant behandelte Personen mit Persistenz der Atembeschwerden
- Nach 60 Tagen werden bei bis zu 77% der Patienten strukturelle Gewebeeränderungen (Milchglastrübungen, Konsolidierungen) gesehen
- Bis zu 6 Monate nach COVID-19 kann sich eine Regeneration der Lunge(nfunktion) zeigen, nach ca. 6 Monaten wird ein Plateau erreicht
- Im Follow-up nach 12 Monaten hatten 69% der Patient:innen nach wie vor Symptome, 34% eine eingeschränkte Lungenfunktion und 52% radiologische Pathologien - Zeichen einer protrahierten Inflammation im Rahmen der akuten Erkrankung stehen in Verbindung mit persistierenden lungenfunktionellen Einschränkungen und strukturellen Veränderungen des Lungengewebes.
- Langzeit-Konsequenzen dieser COVID-19 assoziierten Veränderungen sind nicht klar, ein eindeutiges Muster für eine progressive Fibrose im 1-Jahres-Follow Up war bisher nicht festzustellen
- Die Symptomatik von Long COVID ist zusätzlich oftmals mehrdeutig

Details zur Studie und relevante Limitationen finden sich im Podcast und in der Präsentation.

Pandemie im Bild - Daten und Zahlen aus Hong Kong

Die letzten Tage waren schon die eine oder andere Meldung von massiv steigenden Inzidenzen aus Hong Kong zu vernehmen - wir haben für Sie ein bisschen genauer hingeschaut:

- In Hongkong steigt die Inzidenz im Rahmen der Omikronwelle wie in vielen anderen Ländern auch.
- Anders als in den europäischen Ländern steigt allerdings auch die Mortalität (Abb.1), und die Spitäler gehen Berichten zufolge über - die Berichte sind alarmierend: [LINK](#)
- Auf der Suche nach möglichen Ursachen finden wir Anregungen, über die Zukunft der Pandemie in unserer Region intensiv nachzudenken:

- Zwar ist die Durchimpfungsrate in Hong Kong für 1.+2. Impfung ähnlich hoch wie in Österreich (Abb.2), die Boosterquote ist allerdings deutlich niedriger (Abb. 3)
- Weitere Unterschiede: es gibt aufgrund der Null Covid Politik der letzten Jahre praktisch keine Durchimmunsierung durch Infektion. Und: fast die Hälfte der Impfungen erfolgte mit Coronavac, dem Totimpfstoff der Fa. Sinovac (Abb.4).Dieser Totimpfstoff ist schlecht bis gar nicht wirksam gegen Omikron.
- Über 85% der Todesfälle in Hong Kong betreffen die Bevölkerung über 60 Jahre ohne ausreichenden Immunstatus - bereits letztes Jahr im Herbst kam es immer wieder zu Warnungen, dass die niedrige Durchimpfungsrate bei der hochaltrigen und alten Bevölkerung in Hong Kong bei einem Ausbruch zur Katastrophe führen könnte ([Dashboard - Durchimpfung nach Alter und Impfstoff Hongkong](#))
- Vielleicht sollten wir nicht allzu leichtherzig über die "Harmlosigkeit" der Omikron Variante sprechen. "Harmlos" ist sie für mit dem richtigen Impfstoff vollständig, also 3x geimpfte Personen ohne Risiko für eine herabgesetzte Wirkung der Impfung.Die durch Infektion erworbene Immunität schwindet schnell und muss durch die Impfung ergänzt werden. Es braucht mehrfache Kontakte mit dem Virus: daran hat sich auch in Bezug auf Omikron nichts geändert, das sollten wir klar und unmissverständlich kommunizieren.
- **Diese Tatsache, und die zu erwartende Abnahme der Immunität - durch Impfung oder Infektion - lässt für den kommenden Herbst nur einen Schluss zu: die Durchimpfung muss gefördert werden mit allen verfügbaren Kräften. Noch sind wir nicht in Sicherheit - nicht von alleine.**

Abb. 1:

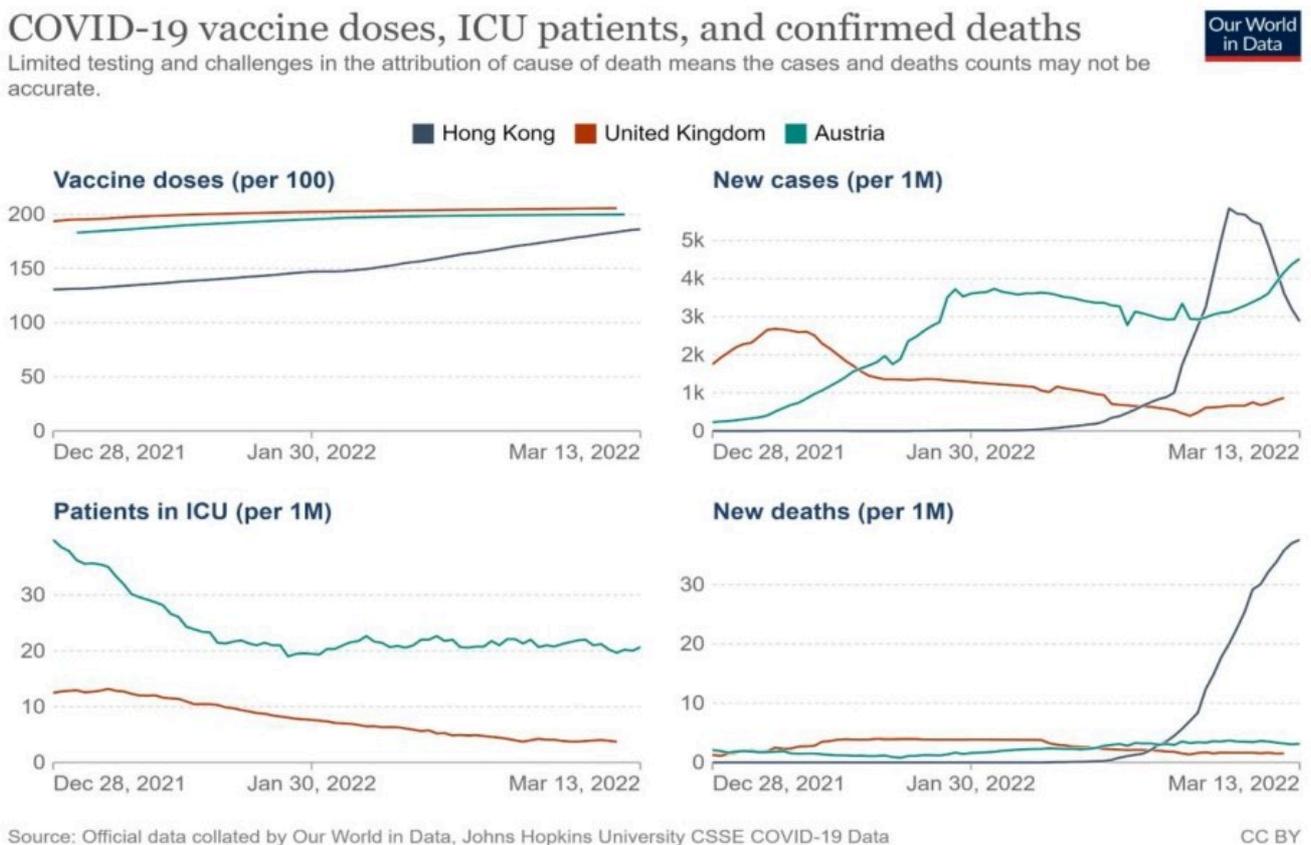
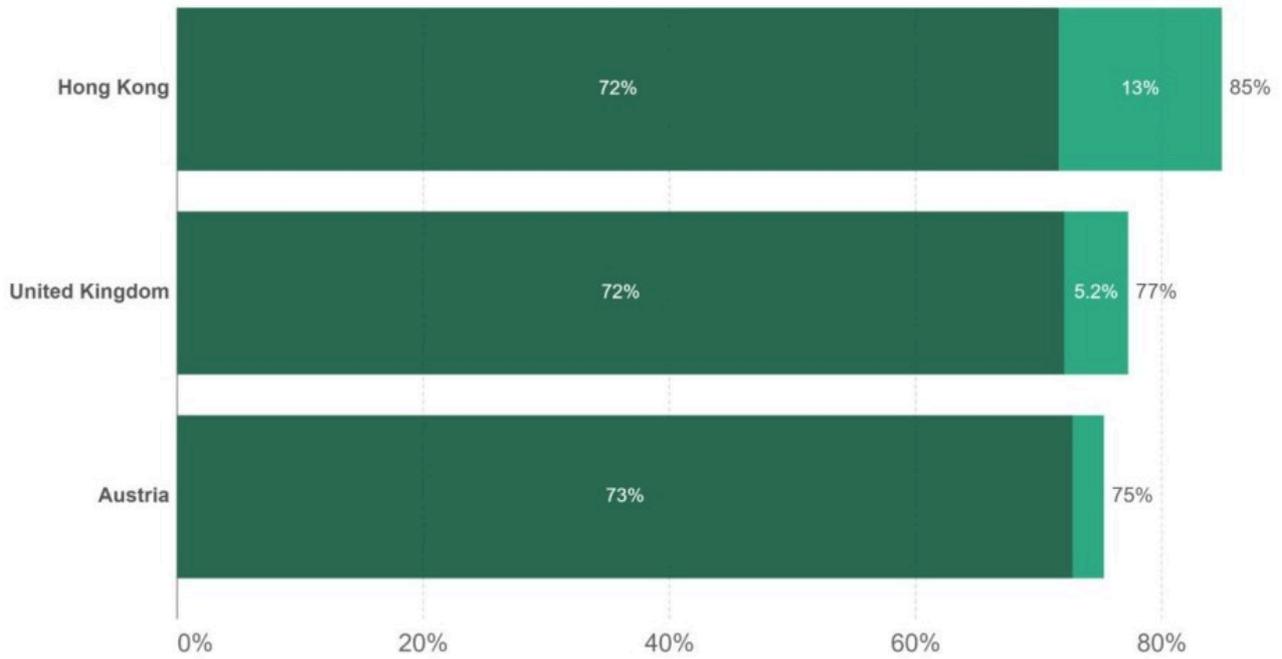


Abb.2:

Share of people vaccinated against COVID-19, Mar 13, 2022

■ Share of people with a complete initial protocol ■ Share of people only partly vaccinated



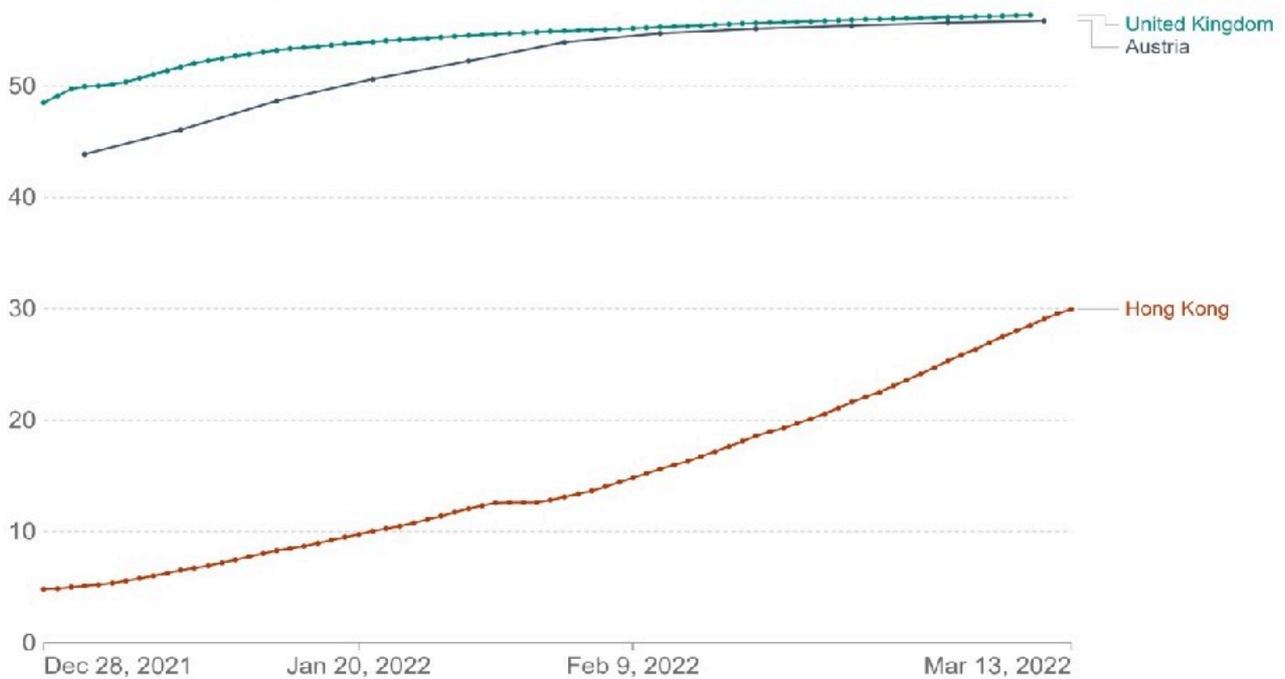
Source: Official data collated by Our World in Data
 Note: Alternative definitions of a full vaccination, e.g. having been infected with SARS-CoV-2 and having 1 dose of a 2-dose protocol, are ignored to maximize comparability between countries.

CC BY

Abb.3:

COVID-19 vaccine boosters administered per 100 people

Total number of vaccine booster doses administered, divided by the total population of the country. Booster doses are doses administered beyond those prescribed by the original vaccination protocol.



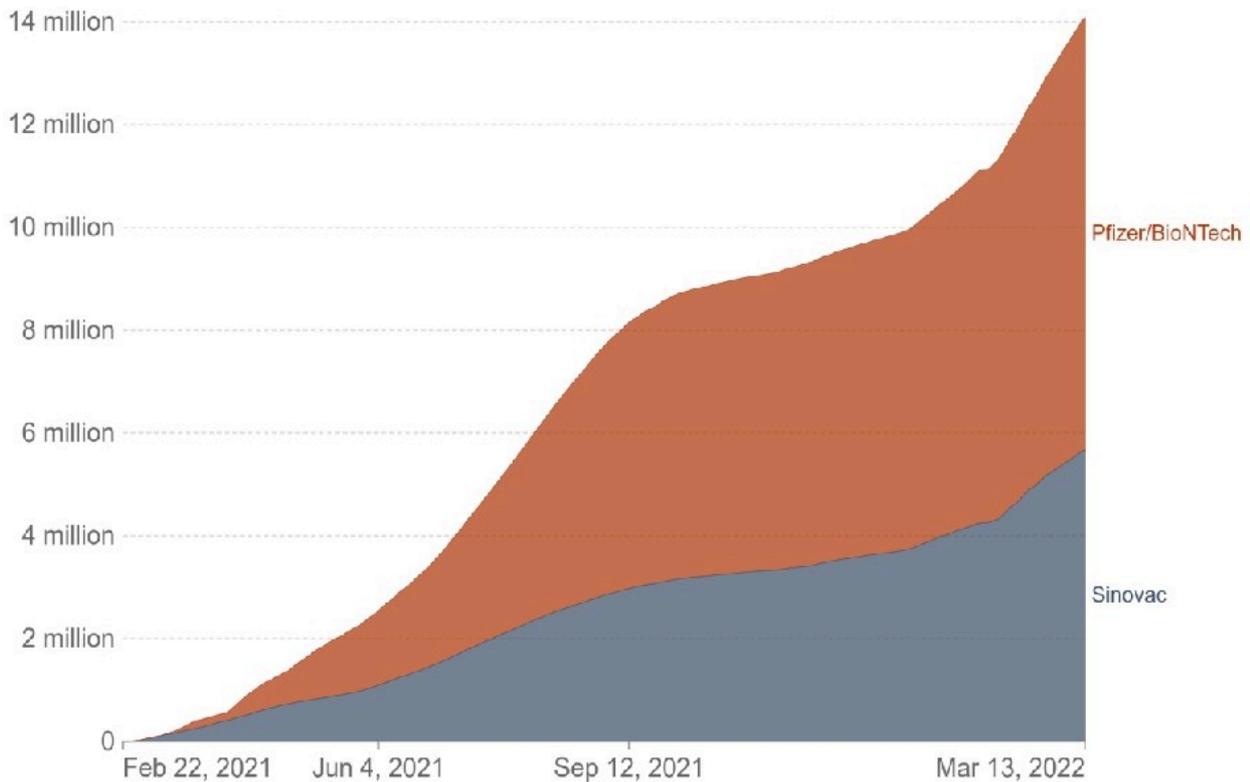
Source: Official data collated by Our World in Data

CC BY

Abb.4:

COVID-19 vaccine doses administered by manufacturer, Hong Kong

For vaccines that require multiple doses, each individual dose is counted. As the same person may receive more than one dose, the number of doses can be higher than the number of people in the population.



Source: Official data collated by Our World in Data

OurWorldInData.org/covid-vaccinations • CC BY

Update Schutzmaßnahmen in der Ordinationen:

Hier finden Sie die Links und Dokumente (im Anhang) zur überarbeiteten **Version 3.0 der „Empfehlungen für die hausärztliche Primärversorgung während der Pandemie - Maßnahmen zum Schutz von Patientinnen/Patienten und Gesundheitspersonal“**.

Die Dokumente wurden wiederum unter der Leitung der GÖG (Gesundheit Österreich GmbH) aktualisiert. Es wurden u.a. die aktuellen Erkenntnisse zu Masken, Testung und Impfung inkludiert sowie in die ausführliche Version der Hinweis zur österreichischen S1 Leitlinien Long COVID eingearbeitet.

- » [Empfehlungen für die hausärztliche Primärversorgung während der Pandemie - ausführliche Informationen \(03/2022\)](#).
- » [Empfehlungen für die hausärztliche Primärversorgung während der Pandemie - Factsheet \(03/2022\)](#).
- » Die **Links zu den Dokumenten** finden Sie auf der Seite des BMSGPK unter der [Rubrik „Informationen für Gesundheitsberufe und Gesundheitseinrichtungen“](#):
- » [Hier](#) finden Sie die **Mitglieder der Fokusgruppe** Primärversorgung und Pandemie, die bei der Erstellung und Überarbeitung der Dokumente mitgewirkt haben

Für die Karl-Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften (inhaltlich verantwortlich)

Dr. Susanne Rabady (Leitung)

Dr. Maria Wendler

Für die ÖGAM

Dr. Christoph Dachs (Präsident)

Österreichische Gesellschaft für Allgemein- & Familienmedizin (ÖGAM)

[t] +43.1.405 13 83.17 | [f] +43.1.405 13 83.917

[e] office@oegam.at | [w] www.oegam.at

ZVR: 112715314

Postadresse: c/o Wiener Medizinische Akademie GmbH

Alser Straße 4, UniCampus Geb. 1.17, 1090 Wien



Sie erhalten diese Email als eingetragenes Mitglied einer Mitgliedsgesellschaft der Österreichischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (ÖGAM).

Sie können sich hier [abmelden](#) oder ihre [Einstellungen bearbeiten](#).

(C) 2022 - ÖGAM

ÖGAM c/o Wiener Medizinische Akademie GmbH Alser Strasse 4, UniCampus 1.17 Wien 1090
Austria

This email was sent to office@oegam.at

[why did I get this?](#) [unsubscribe from this list](#) [update subscription preferences](#)

ÖGAM · c/o Wiener Medizinische Akademie GmbH · Alser Strasse 4, UniCampus 1.17 · Wien 1090 · Austria

