

Blutungsrisiko bei Corona-Impfung: Entwarnung für Herzranke mit Blutverdünner

Gerinnungshemmer kein Hindernis für Covid-19-Impfung: Schutzwirkung vor Covid-19 überwiegt Blutungsrisiko durch Injektion. Herzstiftung gibt Rat

(Frankfurt a. M., 18. Januar 2020) Mehrere hunderttausend Patienten in Deutschland werden aufgrund einer Herzerkrankung wie Vorhofflimmern oder als Träger von künstlichen mechanischen Herzklappen mit einem blutgerinnungshemmenden Medikament (sog. Antikoagulanzen) behandelt, um sie vor Embolien, Schlaganfällen und Klappenthrombosen zu schützen. Gerinnungshemmer („Blutverdünner“) senken das Embolierisiko, erhöhen aber zugleich die Gefahr von Blutungen. „Dennoch sollten sich Herzpatienten, die Gerinnungshemmer einnehmen, unbedingt gegen Covid-19 impfen lassen. Die Schutzwirkung der Corona-Impfung gegen die lebensbedrohlichen Folgeschäden oder gar den Tod durch Covid-19 überwiegen die Risiken durch Blutungen bei Weitem“, mahnt der Kardiologe Prof. Dr. med. Thomas Meinertz vom Wissenschaftlichen Beirat der Deutschen Herzstiftung. Herzpatienten und Angehörige, die verunsichert sind, ob es aufgrund ihrer Herz-Kreislauf-Erkrankung wie Herzinfarkt, Herzklappenerkrankung, Herzschwäche, Herzrhythmusstörung oder Bluthochdruck mögliche Risiken durch die Covid-19-Impfung geben könnte und wissen möchten, worauf bei einer Impfung zu achten ist, finden Experten-Informationen unter www.herzstiftung.de/corona-impfung

Injektion des Impfstoffs in den Oberarm: Darauf sollten Patienten achten!

Die mRNA-Impfstoffe der Covid-19-Impfung werden in die Muskulatur des Oberarms (intramuskulär) injiziert. Laut Robert-Koch-Institut (RKI) gilt diese intramuskuläre Verabreichung des Impfstoffs auch für Patienten, die Gerinnungshemmer einnehmen. Für diese Patienten sollten gemäß RKI jedoch sehr feine Injektionskanülen verwendet werden. Im Anschluss an die Impfung sollten Patienten die Einstichstelle etwa fünf Minuten komprimieren. Experten raten vorsichtshalber zu einer längeren Nachbeobachtungszeit von 15 bis 30 Minuten. „Darauf sollten Herzpatienten mit Gerinnungshemmern bei ihrem Impftermin im Impfzentrum ausdrücklich hinweisen“, betont Meinertz. „Solche einfachen, aber wichtigen Maßnahmen reduzieren das Blutungsrisiko auf ein verträgliches Maß. Einer Covid-19-Impfung steht damit für diese Patienten nichts mehr im Wege.“ Eine zweite Corona-Impfung erfolgt nach 21 Tagen (beim Impfstoff von Biontech/Pfizer BNT162b2) beziehungsweise 28 Tagen (beim Impfstoff von Moderna mRNA-1273). Eine begonnene

Impfserie soll mit dem gleichen Impfstoff abgeschlossen werden, auch wenn zwischenzeitlich weitere Impfstoffe zugelassen sind.

Blutverdünner auf keinen Fall ohne Rücksprache mit dem Arzt absetzen!

„Herzpatienten mit Vorhofflimmern oder einer künstlichen Herzklappe, die dauerhaft einen Gerinnungshemmer zur Thromboseprophylaxe einnehmen müssen, dürfen auf keinen Fall für die Covid-19-Impfung den Gerinnungshemmer eigenmächtig absetzen“, warnt der Herzspezialist und Pharmakologe. Insbesondere Patienten, die beispielsweise wegen einer künstlichen Herzklappe Phenprocoumon (Marcumar/Falithrom) oder Coumadin einnehmen, sollten unbedingt Rücksprache mit ihrem behandelnden Arzt halten, inwieweit der INR-Wert zur Bestimmung der Stärke der Gerinnungshemmung und der Wirkung des Medikaments abgesenkt werden kann. „Am Tag der Injektion sollten diese Patienten darauf achten, dass der INR-Wert in der Größenordnung von etwa 2 liegt, das heißt etwas unter dem therapeutischen Bereich“, rät Meinertz. „Das minimiert das Risiko einer intramuskulären Blutung.“ Im Anschluss kann die Wiedereinstellung auf den therapeutischen INR-Bereich erfolgen. Schon am Tag der Impfung könne die normale Dosis von Marcumar wieder eingenommen werden. Gering ist das Blutungsrisiko bei den neuen direkten oralen Gerinnungshemmern, kurz NOAKs (Nicht-Vitamin-K-basierte orale Antikoagulanzen). NOAKs (1) kommen bei der Therapie des sogenannten nichtvalvulären Vorhofflimmerns, das nicht mit einer Herzklappenerkrankung oder einer künstlichen Herzklappe einhergeht, zum Einsatz. „Die neueren Blutverdünner NOAKs sind kein Hindernis für eine Corona-Impfung“, so Meinertz. Auch hier sollte man jedoch die Empfehlung des RKI beachten und die Impfung mit einer möglichst dünnen Kanüle durchführen. Patienten mit NOAKs rät er, mit ihrem Kardiologen zu besprechen, ob eine Dosis ihres Gerinnungshemmers am Morgen des Impftages ausgelassen werden soll. Patienten können selber schon zusätzliche Blutungsrisiken reduzieren, wenn sie darauf achten, den Blutdruck gut einzustellen, auf größere Mengen Alkohol zu verzichten und eine unkritische Einnahme von Schmerz- und Rheumamitteln möglichst zu vermeiden.

- (1) Zu **NOAKs** zählen die Medikamente Pradaxa, Xarelto, Eliquis und Edoxaban. Allerdings wird ein Großteil der Patienten mit nichtvalvulärem Vorhofflimmern noch mit Phenprocoumon (z. B. Marcumar) behandelt. Für Patienten mit künstlichen Herzklappen gibt es keine Alternative, Vitamin K-Antagonisten wie Marcumar sind für diese Patienten immer noch die sichersten und wirksamsten gerinnungshemmenden Medikamente.

Infos zur Corona-Impfung: Weitere Informationen für Herzpatienten und Angehörige mit Fragen zur Covid-19-Impfung bei bestehender Herz-Kreislauf-Erkrankung (Herzinfarkt, Herzklappenerkrankung, Herzschwäche, Herzrhythmusstörung, Bluthochdruck) bietet die Deutsche Herzstiftung unter www.herzstiftung.de/corona-impfung (Tel. 069 955128-400)

Kontakt: Pressestelle: Michael Wichert, Tel. 069 955128114 / Pierre König, Tel. 069 955128140,
Mail: presse@herzstiftung.de