

Corona-Impfung und die möglichen Folgen für Borreliose-Patienten

Offener Brief an die Stiko

Inhalt eines Briefes, den ich an Prof. Dr. Thomas Mertens, Vorsitzender der Ständigen Impfkommission und Mitglied der Arbeitsgruppe Covid 19 Impfung gerichtet habe.

Die Sorge, dass bei an Borreliose erkrankten Patienten mit geschwächtem Immunsystem nach einer Corona-Impfung die Symptome wieder aufflackern, hat sich leider bei vielen meiner Patienten bewahrheitet. Einige wenige Patienten, die ich über viele Jahre therapeutisch begleitet habe und deren Lebensqualität weitestgehend wiederhergestellt war, hatten nach der Impfung ein Rezidiv mit voll ausgeprägter Symptomatik. Das hat mich bewogen, eine Anfrage an die Ständige Impfkommission zu richten und auf die diesbezüglichen Probleme hinzuweisen.

Die Orientierung, den Erfolg bei der Bekämpfung der Pandemie beziehungsweise die Herdenimmunität ausschließlich durch Impfungen erreichen zu wollen, halte ich für falsch. Wir leben in einer globalen Welt, in der der Durchimmunisierungsgrad in vielen Ländern sehr gering ist und wir können uns weder ständig abschotten noch ununterbrochen impfen. **Es ist dringend notwendig, dass wir andere therapeutische Schritte der Prophylaxe und Therapie in Erwägung ziehen.**

Ausschlaggebend für die Entscheidung vieler Menschen, sich impfen zu lassen, war die Aussicht auf ein normales Leben mit Kino- und Theaterbesuch, Reisen ins Ausland, Einkaufsbummel, Partys, Teilnahme an Veranstaltungen und anderes mehr. Das wurde Ihnen offiziell verspro-

chen ohne die langfristigen Auswirkungen einschätzen zu können und ohne zu wissen, wie lange der Impfschutz anhält.

Inzwischen wird offiziell zugegeben, dass der Impfschutz nicht länger als ein halbes Jahr anhält. Auch in Israel werden wegen der wieder ansteigenden infektionszahlen, im März Geimpfte zur Wiederholungsimpfung im September aufgefordert. Wie soll das realisierbar sein? Corona-Viren sind, wie Influenzaviren, Grippeviren. Die Notwendigkeit einer regelmäßigen Auffrischungsimpfung ist sehr wahrscheinlich. Der Impfstoff muss dann an die Mutation des Virus angepasst werden. Das wird ein ständiger Wettlauf, bei dem das Ende nicht abzusehen ist.

Bereits im Januar 2021 wurde ich darauf aufmerksam, dass Astra Zeneca einen Passivimpfstoff mit fertigen Antikörpern herstellt (AZD 7442), der in England und Indien Anwendung findet. Das wäre für meine Patienten eine Möglichkeit, der Impfung ohne Beeinträchtigung des Immunsystems und Rezidivgefahr. Angeblich sollte dieser Impfstoff im April 2021 auch in Deutschland zur Verfügung stehen. Ich warte vergeblich.

Es gibt außer Impfungen auch verschiedene prophylaktische und therapeutische Möglichkeiten, Corona-Infektionen zu verhindern oder zu behandeln. Warum wird diese wirksame medikamentöse Therapie mit Ivermectin, Hydroxychloroquin und Azithromycin und Virostatika nicht empfohlen?

Die Ständige Impfkommission

Von Barbara Weitkus



Dr. med. Barbara Weitkus

empfiehlt bei der Corona-Impfung weder die Aspiration vor der Applikation des Impfstoffs noch die Kompression an der Einstichstelle, um Schmerzen zu vermeiden. Es ist nicht nachvollziehbar, warum in Anbetracht der Thrombosegefahr auf diese einfachen Mittel verzichtet werden soll.

Erkranken Geimpfte trotz der Impfung an Corona? Wenn ja, dann vielleicht mit weniger schweren Verlauf, aber dafür mit Long Covid?

Die Langzeitwirkungen der neu entwickelten gentechnisch hergestellten Impfstoffe konnten nicht ausreichend geprüft werden. Der Impfstoff hat eine Notzulassung. Es wird bei den Impfungen Erbmaterial des Coronavirus in menschliche Wirtszellen transportiert. Ist in diesem Zusammenhang die Frage nach Genmanipulation erlaubt? Die Ständige Impfkommission hat jetzt die Impfung für Kinder empfohlen. Die Kinder müssen vielleicht mit den nicht ausreichend erforschten Langzeitwirkungen der Impfung leben.

Das beunruhigt mich zutiefst.

Fragen über Fragen und wir wissen nicht, was uns erwartet. Trotzdem ist für uns die Impfung das Allheilmittel. Ich stelle all diese Fragen, weil ich die Folgen der gegenwärtigen Impfstrategie nicht absehen kann. Ich möchte deshalb nicht in die Querdenker Kategorie eingeord-

net werden oder als rechtsradikal abgestempelt werden. Diejenigen, die sich jetzt trotz erheblichen Drucks nicht impfen lassen, teilen wahrscheinlich meine Bedenken. Diejenigen, die darüber hinaus eine chronische Infektion mit beeinträchtigtem Immunsystem haben, sind verunsichert und befürchten

berechtigter Weise die Auswirkungen der Impfung. ■

Die Autorin ist Mitglied der Deutschen Borreliose-Gesellschaft und praktiziert in Mittenwalde, Mecklenburg-Vorpommern, früher Berlin; siehe auch Borreliose Wissen Kinder. www.borrelioseexpert.de

Impfung gegen SARS-CoV-2 für chronisch Borreliosekranke

Von Petra Hopf-Seidel, Stand 9.9.2021

In den letzten Monaten bin ich immer wieder von ehemaligen wie auch derzeit bei mir in Behandlung stehenden Borreliosekranken angesprochen worden, ob sie sich trotz ihrer Borreliose gegen Covid-19 impfen lassen sollten. Dazu habe ich immer eindeutig „Ja“ gesagt, aber nur, wenn aktuell keine Borrelienaktivität besteht, das heißt der Borrelien-LTT negativ ist. Ich weiß, dass im BFB-D-Newsletter auch andere Meinungen dazu publiziert wurden, die jedoch für die Borreliosekranken nur ein „Abwarten auf den besseren Impfstoff“ zur Folge haben. Denn der von meiner Kollegin für chronisch Borreliosekranke empfohlene Impfstoff **AZD 7442 von Astra Zeneca** ist ein Passivimpfstoff, hergestellt aus den B-Zellen von Covid-19-Patienten, die durch ihre Erkrankung bereits Antikörper gegen das SARS-Cov-2 gebildet haben. Diese Antikörper wurden dann labortechnisch verändert, um eine längere Haltbarkeit und Wirksamkeit zu erreichen. Das so gewonnene Prophylaxepräparat AZD 7442 besteht deshalb aus der Kombination von zwei long acting antibodies (LAA), nämlich den monoklonalen Antikörpern Tixagevimab und Cilgavimab. Es sind zwei (intravenös oder intramuskulär) Injektionen nötig, um für sechs bis zwölf Monate Schutz vor einer symptomatischen Covid-Erkrankung zu

erreichen. Es ist laut einer in vitro (im Reagenzglas im Labor)-Studie auch gegen die derzeit bekannten Varianten einschließlich der Delta-Variante wirksam.

Der Schutzfaktor vor einer Covid-19-Erkrankung, der aus der Beobachtung von (nur) 5197 Probanden errechnet wurde, betrug 77 Prozent (beim BioNTech-Impfstoff Comirnaty, der ja bereits am 21.12.2020 von der EMA zugelassen wurde, liegt der Schutzfaktor 14 Tage nach der zweiten Impfung bei 94,6 Prozent, das heißt: Er ist deutlich wirksamer). Astra Zeneca plant (Stand 26.8.2021), die Studiendaten bei der europäischen Zulassungsbehörde EMA einzureichen, um dort für AZD 7442 eine „bedingte Zulassung“ als „Notfallmedikament“ zu erhalten. Denn eingesetzt werden soll es bei stark immunsupprimierten Patienten (also neben Patienten unter einer Immunsuppressivumtherapie auch bei sehr alten Menschen), die sicher dem SARS-CoV-2 ausgesetzt waren, um sie schneller zu schützen, da ja bereits „fertige“ Antikörper gegeben werden können und diese nicht erst vom Patienten gebildet werden müssen.

Warum ist das jedoch keine geeignete Strategie für Borreliosekranke? Zum einen ist nicht jeder an Borreliose Erkrankte auch stark immunsupprimiert, sondern hat vielmehr meist weitere, sein Immunsys-

tem belastende Störfaktoren wie Zahnherde, Co-Infektionen oder Schwermetallbelastungen. Nach deren gezielter Behandlung wird dann das Immunsystem „entlastet“ und dadurch auch wieder gestärkt, sodass es selbst nach einer Impfung SARS-CoV-2-Antikörper bilden kann. Zum anderen ist eine europäische Zulassung nach dieser Phase III-Studie mit einer nur so kleinen Probandengruppe sicher erst in ferner Zukunft zu erwarten - wertvolle Zeit, die für die darauf Wartenden ungenutzt verstreicht. Stattdessen sollten sie sich umgehend impfen lassen mit einem von der EMA bereits nach ausgiebigen Untersuchungen zugelassenen Corona-Impfstoff wie zum Beispiel **Comirnaty**, der seit 12/2020 bereits mehr als 200 Millionen Mal schon verimpft wurde, wobei in Deutschland von 12/2020 bis 7/2021 nur bei 0,2 pro 1000 Impfdosen (das heißt bei 0,02 % der Impfungen) schwerwiegende Nebenwirkungen auftraten. Deshalb auch ist dieser BioNTech-Impfstoff am 23.8.2021 von der FDA in USA vollständig zugelassen für Menschen ab 16 Jahren. Die „bedingte“ Zulassung ist damit aufgehoben worden, was ein weiterer Hinweis ist für die Unbedenklichkeit dieses Impfstoffes, der seit seiner Erstverwendung 12/2020 unter ständiger Beobachtung stand,

Fortsetzung auf Seite 20