



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR GEFÄSSCHIRURGIE UND GEFÄSSMEDIZIN e.V.

Gesellschaft für operative, endovaskuläre
und präventive Gefäßmedizin

PRESSEMITTEILUNG

Gefäßchirurgie

DGG rät zu Corona-Impfung vor größeren Eingriffen

Berlin, im März. Operationen an der Aorta, die Ausschaltung von Aneurysmen, die Wiederherstellung der Durchblutung an Körper- oder Beinschlagadern oder die Amputation von Extremitäten, die durch schwere Durchblutungsstörungen geschädigt sind – all dies sind operative Eingriffe, die während der Covid-19-Pandemie mit besonders hohen Risiken verbunden sind. Denn eine SARS-CoV-2-Infektion verläuft bei akut gefäßchirurgisch behandelten Patienten in auffallend vielen Fällen tödlich, so ein Ergebnis der internationalen COVER-Studie zur Versorgung gefäßmedizinischer Patienten während der Pandemie. Aufgrund des erhöhten Risikos für schwere Covid-19-Verläufe rät die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e.V. (DGG) dazu, Patienten im Vorfeld geplanter gefäßchirurgischer Eingriffe gegen das SARS-CoV-2-Virus zu impfen und somit die Impfpriorisierung anzupassen.

Bereits früh im Verlauf der Covid-19-Pandemie wurde deutlich, dass das SARS-CoV-2-Virus nicht nur die Atemwege befällt, sondern auch das Blutgefäßsystem stark in Mitleidenschaft zieht. „Inzwischen weiß man, dass die Blutgefäßwände sich im Zuge einer SARS-CoV-2-Infektion entzünden können und die Blutgerinnungsneigung deutlich erhöht ist“, sagt DGG-Experte Professor Dr. med. Thomas Schmitz-Rixen, Direktor der Klinik für Gefäß- und Endovascularchirurgie des Universitätsklinikums Frankfurt am Main. Für Patienten, die ohnehin bereits an Gefäßerkrankungen leiden, berge eine SARS-CoV-2-Infektion daher ein besonderes Risiko; sie sind besonders häufig von schweren oder gar tödlichen Covid-19-Verläufen betroffen.

Wie die bisher im Rahmen der COVER-Studie (COvid-19 Vascular sERvice) gesammelten Daten zeigen, gilt dies in besonderem Maße auch für Patienten nach gefäßchirurgischen Eingriffen wie der Operation eines Aortenaneurysmas, der Wiederherstellung der Durchblutung stark arteriosklerotisch verengter Arterien oder nach Amputation einer Extremität aufgrund einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit. „Je nach Art des operativen Eingriffs erhöht sich die Sterblichkeit bei diesen Patienten auf bis zu 40 Prozent“, sagt Schmitz-Rixen (1).



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR GEFÄSSCHIRURGIE UND GEFÄSSMEDIZIN e.V.

Gesellschaft für operative, endovaskuläre
und präventive Gefäßmedizin

Auch in der besonders stark von der ersten Covid-19-Welle betroffenen italienischen Lombardei zeigte sich in der Rückschau eine besonders hohe Sterblichkeit, wenn gefäßchirurgische Eingriffe und Covid-19 Erkrankung zusammentrafen. Wie dort tätige Mediziner im European Journal of Vascular and Endovascular Surgery berichten, steigerte eine SARS-CoV-2-Infektion das Sterberisiko nach einer Gefäßoperation auf das Vierfache, die Rate schwerwiegender Komplikationen erhöhte sich auf das Dreifache (2). „Die Zulassung von mittlerweile drei Impfstoffen gegen Covid-19 gibt uns jetzt die Möglichkeit, diesem zusätzlichen Risiko vorzubeugen“, sagt Schmitz-Rixen. Diese Chance solle, wann immer möglich, genutzt werden – etwa, indem die betroffenen Patienten bevorzugt geimpft und damit gegebenenfalls höher priorisiert werden.

Anders als bei Notfällen ist es bei den meisten planbaren Gefäßoperationen durchaus möglich, sie um wenige Wochen zu verschieben, um Zeit für eine Impfung zu gewinnen. „Ob eine solche Verzögerung ohne Risiko möglich ist, muss im Einzelfall entschieden werden“, betont Professor Dr. med. Markus Steinbauer, Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie am Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg und Präsident der DGG 2021. So duldet etwa die Behandlung symptomatischer oder geplatzter Aneurysmen sowie kritisch mangelndurchbluteter oder durch eine Sepsis bedrohter Gliedmaßen keinen Aufschub. Bei einer hochgradigen Verengung der Halsschlagadern oder großen, aber symptomlosen Aortenaneurysmen sei ein Aufschub genau zu prüfen.

Denn auch das zeigen die Daten aus der COVER-Studie: Wenn gefäßchirurgische Eingriffe zu lange hinausgezögert werden, steigt die Sterblichkeit während der akuten postoperativen Phase ebenfalls deutlich (3). Wie die Auswertung der Operationsergebnisse aus 57 Kliniken in 19 Ländern ergab, war dies während des ersten Lockdowns der Fall, als oftmals im Notbetrieb gearbeitet und viele nicht als Notfall eingestufte Operationen abgesagt wurden.

Quellen:

- 1) https://www.eurekalert.org/pub_releases/2021-03/uob-psr032221.php
- 2) <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1078588420309357>
- 3) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33378307/>

Ann Surg

2021 Apr 1;273(4):630-635.

doi: 10.1097/SLA.0000000000004722.



**DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR GEFÄSSCHIRURGIE
UND GEFÄSSMEDIZIN e.V.**
Gesellschaft für operative, endovaskuläre
und präventive Gefäßmedizin

Zertifizierte Gefäßzentren an Kliniken:

<https://www.gefaesschirurgie.de/patienten/zertifizierte-gefaesszentren/>

Pressekontakt:

Pressestelle DGG

Kerstin Ullrich

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-641

Fax: 0711 8931-167

ullrich@medizinkommunikation.org