

hautnah 2021 · 20:168–169
<https://doi.org/10.1007/s12326-021-00484-0>

© Springer-Verlag GmbH Austria, ein Teil von
 Springer Nature 2021

Wolfgang Weninger

Universitätsklinik für Dermatologie, Medizinische Universität Wien/Universitätsklinikum AKH, Wien,
 Österreich

Der Herbst ist da und die dritte Impfung kommt

Werte Leserinnen!
 Werte Leser!

Ich hoffe sehr, dass Sie einen ruhigen und erholsamen Sommer hatten! Wie in meinem letzten Editorial vorausgesagt, haben sich die SARS-CoV-2-Infektionszahlen ja glücklicherweise Mitte des Jahres sehr günstig entwickelt und sind erst in den letzten Wochen deutlich spürbar angestiegen. Es ist leider zu erwarten, dass wir während der kommenden kalten Monate, wenn die meisten sozialen Kontakte in geschlossenen Räumen stattfinden, einen weiteren Anstieg der Virusinfektionen erleben werden. Nicht zuletzt ist das auf die Impfmüdigkeit einer nicht unbedeutlichen Zahl an Menschen zurückzuführen. Derzeit haben laut Gesundheitsministerium ca. 61 % der Gesamtbevölkerung einen vollständigen Impfschutz. Das ist sicher zu wenig, um die Pandemie langfristig in den Griff zu bekommen.

Zusätzlich mehren sich die Berichte, dass die Effektivität der mRNA-Vakzine nach sechs Monaten signifikant nachlässt. So zeigte etwa eine kürzlich im *The Lancet* publizierte retrospektive Studie an dreieinhalb Millionen Personen in den USA, dass der Impfschutz im ersten Monat nach der zweiten Vakzine 73 % gegen Infektion mit SARS-CoV-2 und 90 % gegen Spitalsaufnahme war [1]. Die Effektivität gegen Infektion sank auf 47 % nach fünf Monaten. Glücklicherweise wurde allerdings der Erhalt einer hohen Effektivität gegen Hospitalisierung auch nach sechs Monaten beobachtet. Die Autoren berichten weiters, dass der Verlust der Vakzine-Effektivität vermutlich nicht mit dem Auftreten der Delta-Variante des Virus, sondern eher mit nachlassender Im-

munität zusammenhängt. Das bedeutet, dass wir in der Zukunft mit regelmäßigen Impfauffrischungen zu rechnen haben. Die dritte Runde hat ja eben begonnen.

Erfreulich zu bemerken ist, dass die mRNA-Vakzine auch in großen retrospektiven Kohortenstudien eine hohe Sicherheit aufweisen. Eine kürzlich publizierte Studie aus Israel an beinahe einer Million Personen zeigte, dass, gegenüber nicht vakzinierten Menschen, in der Vakzine-Gruppe ein leicht erhöhtes Risiko für Myokarditis, Lymphadenopathie, Appendizitis und Herpes Zoster vorlag [2]. Allerdings war das Risiko für Myokarditis wesentlich höher während einer aktiven SARS-CoV-2-Infektion. Zusätzlich kommt es bei letzterer, neben der Lungenbeteiligung, bekanntlich zu einer Vielzahl weiterer schwerer Komplikationen, unter anderem etwa tiefe Venenthrombose und Pulmonalembolie, Arrhythmien und Myokardinfarkt. Zusammenfassend lässt sich daher festhalten, dass die wissenschaftliche Datenlage klar und objektiv für eine Vakzinierung spricht.

» Die wissenschaftliche Datenlage spricht klar und objektiv für eine Vakzinierung

Neben der Pandemie dürfen wir nicht vergessen, dass die akademische und klinische Dermatologie natürlich nicht stillsteht. Diese Ausgabe von *hautnah* bietet Ihnen wieder *cutting-edge*-Beiträge aus verschiedenen Bereichen der Dermatologie, die Ihnen rezente Entwicklungen auf höchstem Niveau näherbringen.

Ich denke, wir leben wirklich in einer sehr spannenden Zeit, in der die ungläub-

lichen Fortschritte in der Molekularbiologie, Genetik und Bioinformatik immer tiefere Einsichten in Krankheitsprozesse erlauben. Erfreulicherweise wird diese Information auch vermehrt zur Behandlung von Patienten eingesetzt. Ein interessantes Beispiel sei hier erwähnt, und zwar ein neuer Therapieansatz für das metastasierte uveale Melanom, welches bekanntlich sehr schwer zu behandeln ist [3].

Moderne Therapieansätze

Dabei handelt es sich um sogenannte *immune-mobilizing monoclonal T-cell receptors against cancer* (ImmTAC), welche aus einem löslichen, hoch-affinen T-Zell-Rezeptor und einem anti-CD3 single-chain variablen Fragment bestehen. Im Falle des ImmTACs Tebentafusp ist der T-Zell-Rezeptor gegen ein Peptid von gp100, welches von Melanomzellen exprimiert wird, gerichtet. Durch Bindung von Tebentafusp an Melanomzellen werden T-Zellen angelockt und aktiviert. In dieser Phase 3 Studie an 250 Patienten mit metastasiertem uvealem Melanom konnte ein signifikanter Überlebensvorteil gegenüber der Kontrollgruppe nach einem Jahr erreicht werden (73 % vs. 59 %). Häufige Nebenwirkungen inkludierten *cytokine release syndrome* und Hautausschläge (vermutlich durch Bindung der Droge an Melanozyten). Ich finde es jedenfalls sehr erfreulich, dass selbst bislang beinahe unbehandelbare Erkrankungen auf moderne Therapieansätze ansprechen, was ja für unsere Patienten von enormer Wichtigkeit ist.

Robert Knobler und Kollegen beschäftigen sich mit der extrakorporalen Photopherese, bei welcher periphere Leuko-

zyten extrakorporal nach Photosensibilisierung mit UVA-Licht bestrahlt und anschließend rückinfundiert werden. Diskutiert wird das Prinzip hinter der Methode, deren Anwendung und Indikationen.

Matthias Schmuth präsentiert ein Update zu Ichthyosen, einer Gruppe genetisch bedingter Verhornungsstörungen der Haut. Er widmet sich speziell differenzial-diagnostischen Kriterien und therapeutischen Möglichkeiten dieser für Patienten sehr belastenden Hauterkrankungen.

Kornelia Böhler beschreibt das komplexe Gebiet der Nagelchirurgie, welche eine genaue Kenntnis der Anatomie und Physiologie des Nagelorgans erfordert, um postoperative Komplikationen zu minimieren.

Alessandra Handisurya und Kollegen präsentieren ein Update zu Leishmanien-Infektionen. Diese weit verbreiteten Erreger halten zunehmend auch in Mitteleuropa Einzug, einerseits durch Reisetätigkeit, andererseits durch Verbreitung der

Vektoren. Eine Kenntnis der klinischen Symptome, Diagnostik und Therapie ist daher für Dermatologen wichtig.

Ich wünsche Ihnen viel Spaß beim Lesen dieser Ausgabe von *hautnah*.

Hochachtungsvoll, Ihr
Wolfgang Weninger

Korrespondenzadresse



© MedUni Wien

Wolfgang Weninger
Universitätsklinik für
Dermatologie, Medizinische
Universität Wien/
Universitätsklinikum AKH
Wien, Österreich
w.weninger@
meduniwien.ac.at

Interessenkonflikt. W. Weninger gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Tartof SY et al (2021) Effectiveness of mRNA BNT162b2 COVID-19 vaccine up to 6 months

in a large integrated health system in the USA: a retrospective cohort study. *Lancet* 398(10309):1407–1416

2. Barda N et al (2021) Safety of the BNT162b2 mRNA Covid-19 vaccine in a nationwide setting. *N Engl J Med* 385(12):1078–1090

3. Nathan P et al (2021) Overall survival benefit with Tebentafusp in metastatic uveal melanoma. *N Engl J Med* 385(13):1196–1206

Hinweis des Verlags. Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.

Hier steht eine Anzeige.

 Springer