

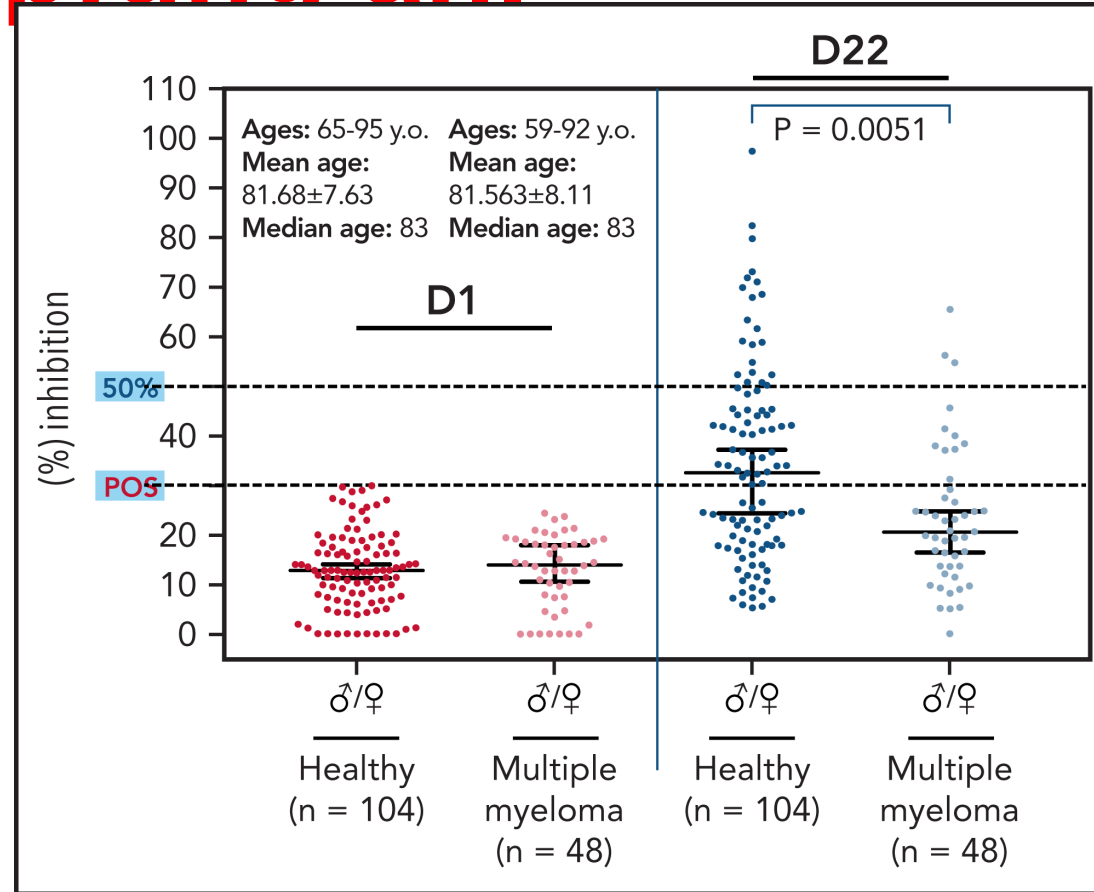


Update zur Corona-Schutzimpfung bei Myelom- PatientInnen

Dr. Eva Maria Autzinger

10.02.2022

Myelom-Patienten sprechen schlechter auf die Corona-Schutzimpfung an.



Wovon hängt das Ansprechen auf die Corona-Schutzimpfung ab?

- Erkrankung (MGUS, SMM, MM)
- Remissionsstatus
- Art der Therapie (schlechteres Ansprechen nach ASCT, unter Therapie mit CD-38-AK)
- Lymphopenie (wenige B-Zellen, wenige CD4+ T-Zellen)

Studie am ISTPM von Prof. Wiedermann-Schmidt zeigt...

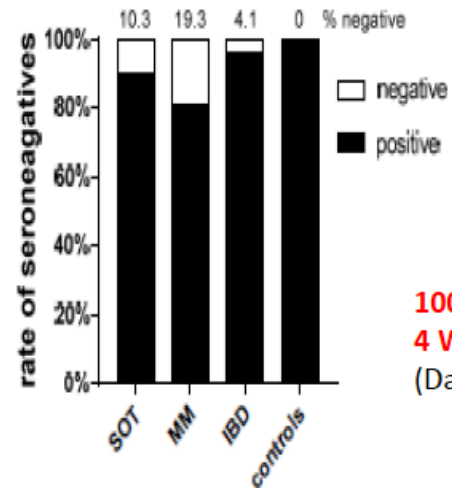
- 4 Gruppen (n=329)
 - solide Tumorpatienten (n=63)
 - Myelom-Patienten (n=70)
 - Patienten mit entzündlichen Darmerkrankungen (n=130)
 - Gesunde (Kontrollgruppe, n=66)
- Impfung mit mRNA (Comirnaty[®], Spikevax[®])
 - 2 Impfungen im Abstand von 3-4 Wochen
 - Booster-Impfung nach 6 Monaten
 - AK vor, 1 Monat nach 1. und 2. Impfung, 5-6 Monate nach 2. Impfung, 1 Monat nach Booster
 - Zellulär (IL-2, IFN γ , IL-10, IL-5) vor und 1 Woche nach der 2. Impfung

Studie am ISTPM von Prof. Wiedermann-Schmidt zeigt...

- 50% der Myelom-Patienten sind nach der 1. Impfung Non-Responder, 17% nach der 2. Impfung
- höhere Antikörper mit Spikevax[®] (Impfstoff-Antigen ist 3x höher als bei Comirnaty[®])
- wenige CD4+ T-Zellen und wenige B-Zellen geben Hinweis darauf, dass Ansprechen auf Impfung ausbleibt

Nicht-Ansprechen und frühes AK-Waning ist durch Booster-Impfung reversibel.

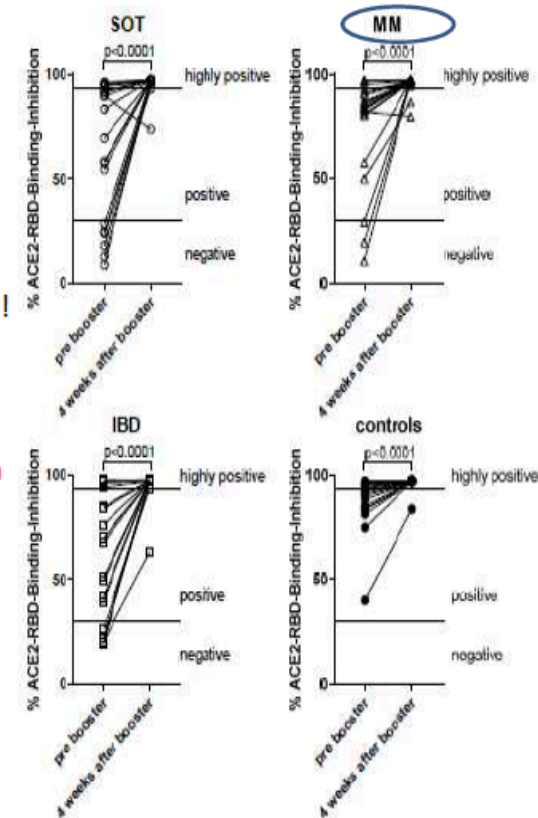
Serokonversion 5-6- Mo nach 2. Impfung



Entscheidend!!
Booster

**100% Serokonversion
4 Wo nach Booster
(Dauer?)**

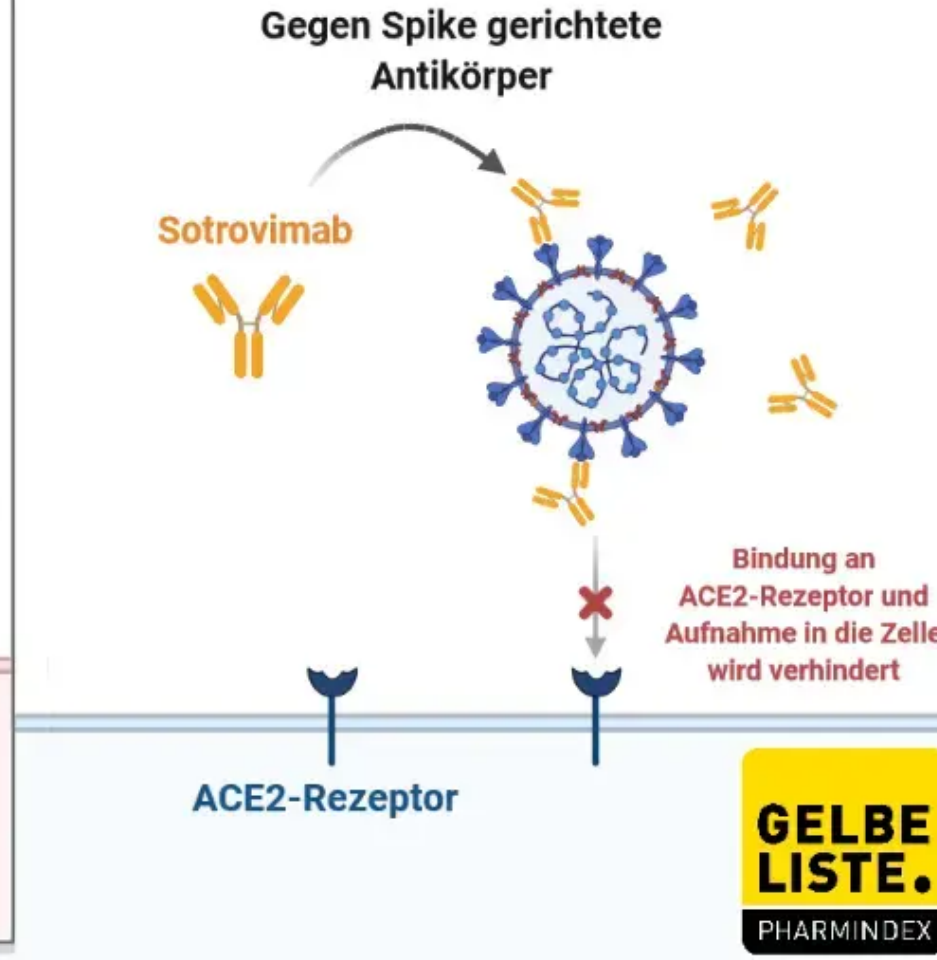
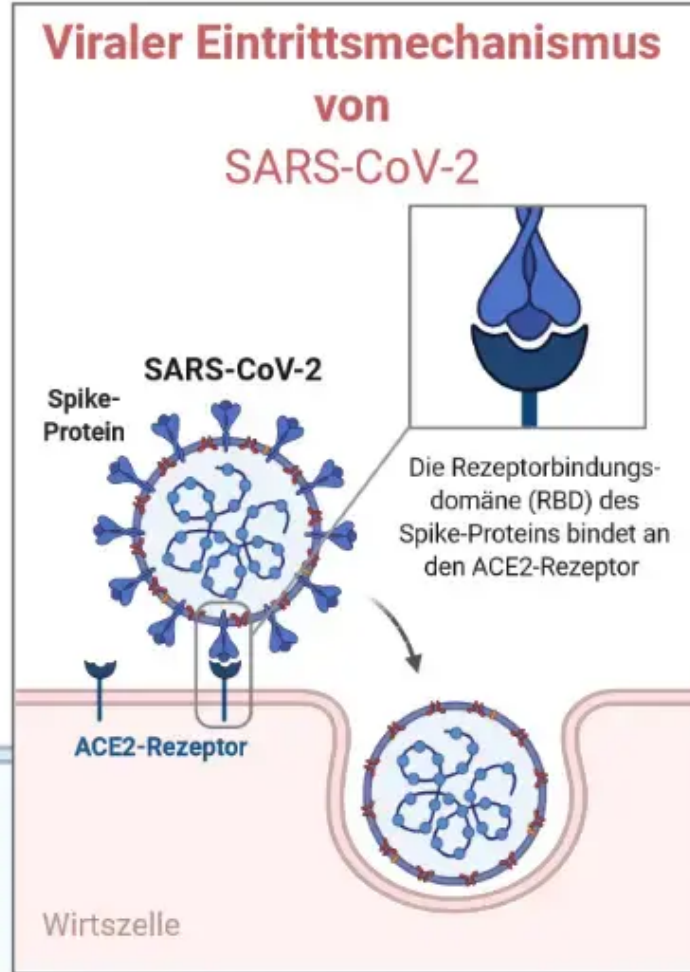
MM: Non-responserrate auf 19%
SOT und IBD: Antikörper waning vor 5 Monaten
nach 2. Impfung (10% und 4% seronegativ)



Sotrovimab (Xevudy®)



Sotrovimab - Wirkmechanismus



Sotrovimab

- wurde 2003 im Blut eines Patienten gefunden, der eine Infektion mit dem 1. SARS-Virus überlebt hat
- Sotrovimab bindet an einer Stelle im Spike-Protein, die Coronaviren nicht verändern können ohne ihre Stabilität zu verlieren, somit gute Wirksamkeit gegen Virusvarianten
- bereits zugelassen, in Österreich verfügbar
- wird in der Behandlung von COVID-19 eingesetzt
- Verwendung als Prä-Expositionsprophylaxe möglich (derzeit noch off-label use)

Sotrovimab

- einmalige Gabe von 500mg als Infusion
- Wirksamkeit bleibt für zumindest 2 Monate aufrecht, 6 Monatsdaten sind aktuell noch ausständig
- Nebenwirkungen: allergische Reaktionen möglich, grundsätzlich gute Verträglichkeit

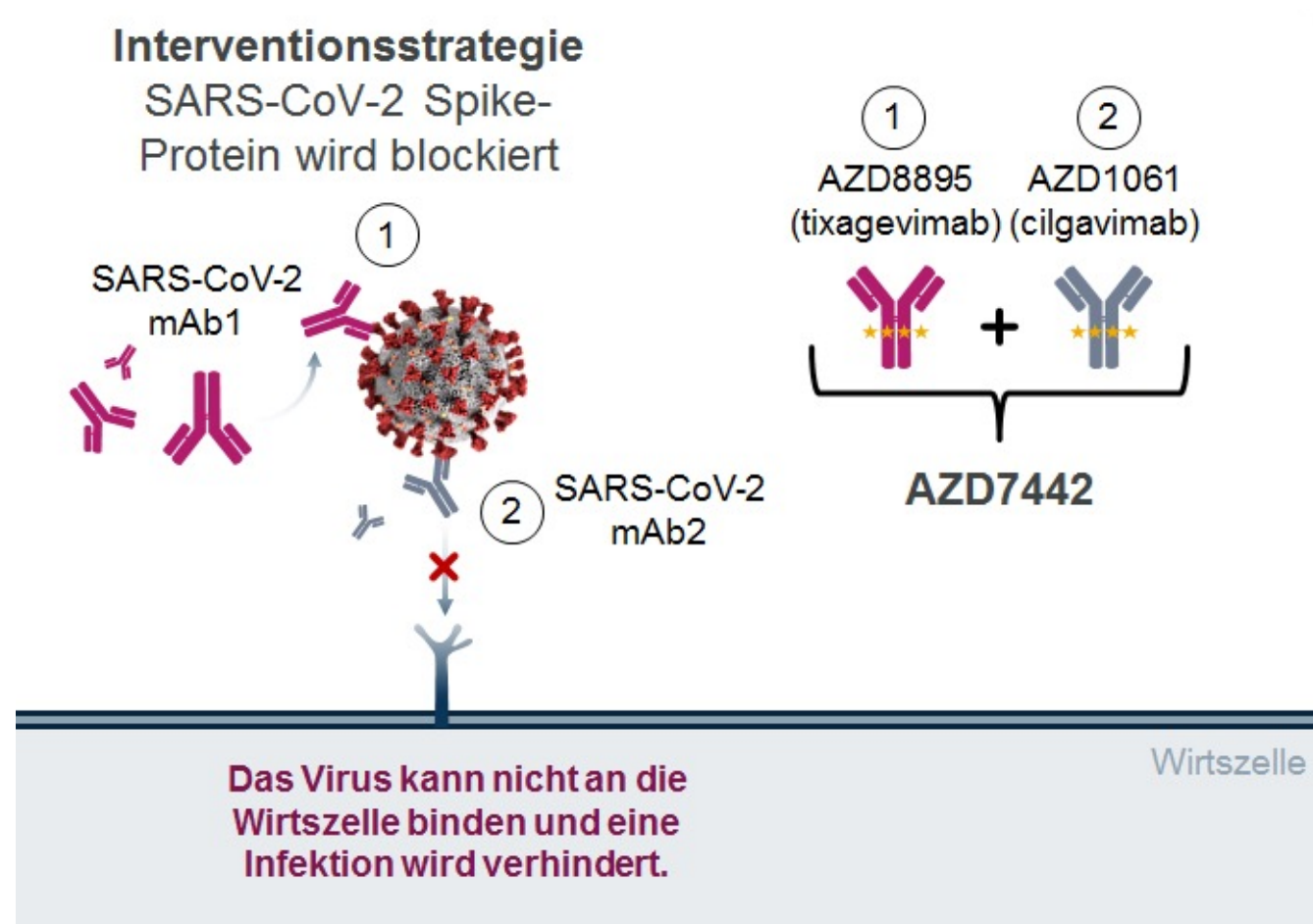




Tixagevimab/Cilgavimab (Evusheld®)



Tixagevimab/Cilgavimab (Evusheld®) - Wirkmechanismus



Tixagevimab/Cilgavimab (Evusheld®)

- Kombination aus zwei humanen monoklonalen Antikörpern, Tixagevimab und Cilgavimab, die gegen das Oberflächen-Spike-Protein von SARS-CoV-2 gerichtet sind
- die beiden Antikörper weisen unterschiedliche und sich ergänzende Aktivitäten gegen das Virus auf, somit wird eine Resistenz beim Auftreten neuer SARS-CoV-2-Varianten umgangen, wirkt auch gegen die Omikron-Variante
- in Österreich noch nicht verfügbar

Tixagevimab/Cilgavimab (Evusheld®)

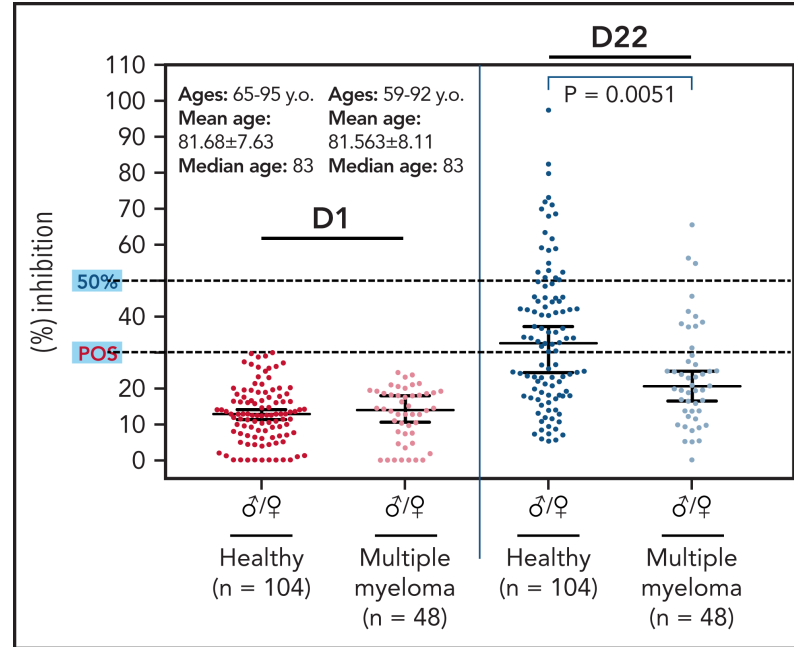
- als Präexpositionsprophylaxe möglich
- einmalige i.m.-Gabe, Wiederholung alle 6 Monate
- für Personen mit moderater und schwerer Immunsuppression, die nicht auf die Corona-Schutzimpfung angesprochen haben bzw. ansprechen können
- für Personen mit schweren Nebenwirkungen oder allergischen Reaktionen auf die Corona-Schutzimpfung

STOP COVID-19

let's fight it together



Low neutralizing antibody responses against SARS-CoV-2 in older patients with myeloma after the first BNT162b2 vaccine dose



Evangelos Terpos, Ioannis P. Trougakos, Maria Gavriatopoulou, Ioannis Papassotiriou, Aimilia D. Sklirou, Ioannis Ntanas-Stathopoulos, Eleni-Dimitra Papanagnou, Despina Fotiou, Efsthios Kastitis, Meletios A. Dimopoulos, Low neutralizing antibody responses against SARS-CoV-2 in older patients with myeloma after the first BNT162b2 vaccine dose, *Blood*, 2021, Figure 1.

j

