

Chronische Nierenkrankheit: Empfehlungen zum Umgang mit akuten SARS-CoV-2-Infektionen

Stand: 23. März 2023

Die Situation

Aktuell klingt die pandemische Infektion ab, die Fallzahlen sind rückläufig. Aktuelle Eckpunkte zur Einschätzung des Risikos für Patient:innen mit chronischen Nierenkrankheiten sind:

Inzidenz der Infektion in Deutschland¹: 43,8 Fälle pro 100.000 Einwohner in 7 Tagen

Todesfälle¹: 604 Fälle pro Woche

Vorherrschende Virusvariante²: Omikron B.1.1.52 und BA.* (99,6% der Sequenzierungen)

Pharmakotherapie bei akuter Infektion³:

Substanz	Wirksamkeit bei aktueller pandemischer Lage	Anwendung bei verminderter GFR	Anwendung nach NTx
Remdesivir (Veklury®)	ja	Bei GFR<30 ml/min nicht empfohlen (aber auch keine Kontraindikation)	Nur geringes Interaktionspotential mit Immunsuppression
Nirmatrelvir/Ritonavir (Paxlovid®)	ja	Ab GFR<60 ml/min Dosisreduktion, bei GFR<30 ml/min nicht empfohlen; s.a. ⁴	Äußerste Vorsicht, starke CYP3A4 Hemmung! Möglichst nicht anwenden.
Sotrovimab (Xevudy®)	Deutlich reduziert, bei einigen Omikron-Varianten nicht vorhanden	möglich	möglich

Die Anwendung von Molnupiravir (Lagevrio®) und Tixagevimab/Cilgavimab (Evusheld®) wird generell nicht mehr empfohlen.

Die Anwendung von Paxlovid kann mit reduzierter Therapiedauer (3 statt 5 Tage) und verminderter Dosis (Nirmatrelvir 1 Tbl/d) erwogen werden, Fallberichte liegen vor.

Empfehlung:

Eine frühe Pharmakotherapie der akuten SARS-CoV-2-Infektion ist nur bei hohem Risiko für einen schweren Verlauf indiziert. Folgende Patienten kommen hierfür in Betracht:

- Patienten mit CKD (alle Stadien) unter hochwirksamer therapeutischer Immunsuppression (>10 mg Prednisolonäquivalent und/oder weitere Immunsuppressiva)
- Patienten mit CKD 4/5/5D und weiteren Risikofaktoren (z.B. hohes Lebensalter, pulmonale Vorerkrankung, multiple Komorbidität)
- Patienten nach Nierentransplantation

Voraussetzungen:

- Infektionsbeginn vor 3-5 Tagen
- Typische klinische Symptomatik
- Nachweis von SARS-CoV-2 im Abstrich mittels PCR
- Letzte Impfung oder Infektion mit SARS-CoV-2 liegt >6 Monate zurück
- Ggf. zusätzlich Einzelfallentscheidungen aufgrund besonderer Risikosituationen (intensive Immunsuppression)

References

1. Robert-Koch-Institut: Pandemie-Radar. Available at https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/COVID-19-Trends/COVID-19-Trends.html?__blob=publicationFile#/home. Accessed March 2023
2. GISAID Initiative: Tracking of hCoV-19 Variants. Available at www.gisaid.org/hcov-19-variants-dashboard/
3. Fachgruppe COVRIIN Am Robert-Koch-Institut: *Möglicher Einsatz der monoklonalen Antikörper in Abhängigkeit von der diagnostizierten SARS-CoV-2-Virusvariante*, Robert Koch-Institut, 2021
4. Kommission klinische Pharmakologie der DGfN: Anwendung von Paxlovid und Lagevrio bei Patienten mit CKD und bei Nierentransplantierten. Available at <https://www.dgfn.eu/stellungnahmen-details/stellungnahme-zur-anwendung-von-paxlovid-und-lagevrio-bei-ckd-und-nierentransplantierten-aktualisiert.html>