

# AUGENNETZ NEWS

Augennetz Südbaden | Klinik für Augenheilkunde | Ausgabe 2. Quartal 2021

Liebe Mitglieder des Augennetz Südbaden,

heute erhalten Sie die erste Ausgabe unseres neuen Newsletters. Der Newsletter erscheint ab sofort vier Mal im Jahr und informiert über zentrale Themen und Aktivitäten im Augennetz. Rückmeldungen und Anregungen sind jederzeit willkommen.

Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre!

Der Vorstand

## Aktuelles

### Immunsuppression in Zeiten von COVID-19

In vielen Bereichen der Medizin werden Patienten aufgrund einer Autoimmunerkrankung oder nach Transplantation medikamentös immunsupprimiert. In der Augenheilkunde betrifft dies Patienten mit autoimmun vermittelten Oberflächenerkrankungen, nach Keratoplastik, bei Skleritis oder bei einer Uveitis.

In der COVID-19 Pandemie gibt es Bedenken, ob diese Patienten einem erhöhten Risiko für eine Infektion und einen schwereren Verlauf ausgesetzt sind. Dieselben Überlegungen existieren für Patienten in der Rheumatologie, Onkologie, Gastroenterologie und nach Organtransplantation.

Die Infektion mit COVID-19 Virus kann einen Verlauf in drei Stadien zeigen. Die frühe Infektion verursacht milde respiratorische oder unspezifische Symptome mit einer geringen Lymphopenie. Danach heilt die Infektion aus oder es kommt zum pulmonalen Stadium mit Dyspnoe, Hypoxie, pathologischen Veränderungen im Röntgenthorax und Transaminasenanstieg. Im hyperinflammatorischen Stadium kommt es dann zum ARDS (acute respiratory distress syndrome), Schock und Herzversagen durch einen Zytokinsturm. Als etablierte Risikofaktoren für einen schweren Verlauf gelten aufgrund von Studien ein Alter über 80, kardiovaskuläre Erkrankungen, Diabetes, chronisch respiratorische Erkrankungen, Hypertonie, Übergewicht und Krebserkrankungen. In retrospektiven Studien zur aktuellen COVID-19 Pandemie, aber auch in

Studien zu früheren Ausbrüchen mit SARS und MERS wurde eine Immunsuppression nicht als Risikofaktor sowohl für die Infektion als auch für einen schweren Verlauf identifiziert. Es gibt sogar Hinweise darauf, dass eine Immunsuppression das Risiko für einen schweren Verlauf möglicherweise reduziert. Hierfür ist die Studienlage uneinheitlich. Als mögliche Kandidaten für einen günstigen Einfluss auf den Verlauf der Infektion werden Interleukin 6 Antagonisten (v.a. Tocilizumab) und die Janus Kinase Inhibitoren (JAK) gehandelt.

Einen negativen Effekt auf den Verlauf haben im Gegensatz zu den klassischen Immunmodulatoren (Mykophenolat, Methotrexat, Azathioprin, Cyclosporin A) und den Biologika (v.a. TNF-alpha-Blocker) systemische Steroide. Eine britische Studie konnte ein erhöhtes Risiko für einen schweren Verlauf durch die Gabe von hochdosierten systemischen Steroiden nachweisen.

Aus diesen Daten leiten sich die Empfehlungen einer Reihe von Fachgesellschaften (British Society of Rheumatology, British Society of Gastroenterology, American Society of Gastroenterology, International Uveitis Study Group, International Ocular Inflammatory Society) ab. Allen Empfehlungen gemeinsam ist: Eine bestehende, effektive Immunsuppression (Klassische Immunsuppressiva oder Biologika) sollte unverändert fortgesetzt werden. Bei systemischen Steroiden sollte (wie

sonst auch) die geringste notwendige Dosis verwendet werden. Wenn möglich, ist die lokale Gabe von Steroiden der systemischen Applikation vorzuziehen.

Tritt bei einem immunsupprimierten Patienten eine Infektion mit COVID-19 ein, wird empfohlen die Steroiddosis auf weniger als 20 mg zu reduzieren, die klassischen Immunmodulatoren vorübergehend zu pausieren und die Gabe von Biologika um 2 Wochen zu verschieben. Eine Ausnahme für Letzteres gilt für die IL6 Blockade.

Zusammenfassend gilt:

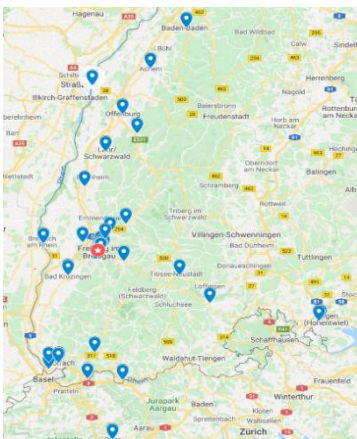
1. Die bisherigen klinischen Erfahrungen sprechen gegen die Vermutung, dass unter Immunsuppression ein erhöhtes Infektionsrisiko oder die Gefahr eines schweren Verlaufs einer COVID-19 Infektion besteht.
2. Die Leitlinien weltweit empfehlen die Fortsetzung einer Immunsuppression bei Patienten, bei denen sie indiziert ist.
3. Bei Patienten mit einer aktiven COVID-19 Infektion oder einem sehr hohen Infektionsrisiko sollten hochdosierte systemische Kortikosteroide vermieden werden.

#### Literatur:

1. Winthrop KL et al. SARS CoV-2 infection among patients using immunomodulatory therapies. *Ann Rheum Dis.* 2021;80:269–71. 2. Thng ZX et al. COVID-19 and immunosuppression: a review of current clinical experiences and implications for ophthalmology patients taking immunosuppressive drugs. *Br J Ophthalmol.* 2020; 3. Agrawal R et al. Evolving consensus for immunomodulatory therapy in non-infectious uveitis during the COVID-19 pandemic. *Br J Ophthalmol.* 2020; 4. Smith JR et al. Managing Uveitis during the COVID-19 Pandemic. *Ophthalmology.* 2020;127:e65–7. 5. Monreal E et al. The Impact of Immunosuppression and Autoimmune Disease on Severe Outcomes in Patients Hospitalized with COVID-19. *J Clin Immunol.* 2021;41:315–23. 6. Lange C et al. Expression of the COVID-19 receptor ACE2 in the human conjunctiva. *J Med Virol.* 2020;92:2081–2086. 7. Lange C et al. Welche Bedeutung hat die Bindehaut als möglicher Übertragungsweg für eine SARS CoV-2-Infektion? *Ophthalmologie* 2020;117:626–630.

## Mitglieder

Dr. Nuschin Akbariyeh, Freiburg  
PD Dr. Alexandra Anton, CH-Olten  
Dr. Elisabeth Baumert, Weil am Rhein  
Frau Andrea Becker, Freiburg  
Dr. Carolina Berghorn, Waldkirch  
Dr. Dželila Birnbaum, Freiburg  
Prof. Dr. Florian Birnbaum, Freiburg  
Dr. Hubertus von Boehmer, Freiburg  
Dr. Johannes Brandi-Dohrn, Singen  
Dr. Hans Claßen, Offenburg  
Dr. Rainer Dünzen, Staufen  
Dr. Leila El Kaissi, Singen  
Dr. Bijan Etehadieh-Tafti, Denzlingen  
Dr. Nicole Fichter, CH-Olten  
Dr. Bernd Fischer, Freiburg  
Dr. Peter Fischer, Singen  
Dr. Sabine Fischer, Singen  
Dr. Helmut Förtner, Emmendingen  
Dr. Claudia Gentner, Weil am Rhein  
Dr. Nikolai Gross, Freiburg  
Dr. Ute Großkopf, Bad Säckingen  
Prof. Dr. Matthias Grüb, Breisach  
Dr. Martin Grundke, Lörrach  
Dr. Erika Hammer, Lörrach  
Dr. Karla Hintz, Lahr  
Dr. Sabine Hohlfeld, Bad Krozingen  
Dr. Ashkan Ilkhani, Singen  
Dr. Susanne Illeib, Breisach  
Dr. Christian Joos, Achern  
Dr. Véronique Ktiratschky, Lörrach  
Dr. Julia Kluthe-Lebek, Freiburg  
Herr Christian Knüppel, Bonndorf  
Dr. Hartmut König, Baden-Baden  
Dr. Sonja Lautebach, Bad Krozingen  
Dr. Dorothee Leifert, Bad Krozingen  
Dr. Klaus Menne, Schopfheim  
Dr. Karin Mittelviehhaus, Freiburg  
Dr. Matthias Neuburger, Achern  
Prof. Dr. Wilhelm Niebling, Titisee-Neustadt  
Dr. Juliane Oppermann, Oberkirch  
Dr. Gudrun Papadopoulos, Bad Säckingen  
Dr. Efstathios Papadopoulos, Bad Säckingen  
Dr. Helga Reinshagen, CH-Olten  
Herr Dirk Rettenmaier, Singen  
Dr. Olga Richter, Waldkirch  
Dr. Christian Richter, Waldkirch  
Dr. Martin Roesen, Freiburg  
Dr. Martina Rörig-Plankenborn, Freiburg  
Dr. Mechthild Scheuerbrandt, Freiburg  
Dr. Heike Schieck-Wiedensohler, Merzhausen  
Dr. Beate Schmidt, Achern  
Dr. Petra Scholler, Umkirch  
Dr. Mathias Schrenk, Rheinfelden  
Dr. Stefanie Schüller, Lahr  
Dr. Christiane, Schütterle, Kehl  
Dr. Sigrun Schwab, Freiburg  
Dr. Thomas Schwartzkopff, Lörrach  
Dr. Johannes Schwartzkopff, Lörrach  
Dr. Gerhard Seufert, Bad Krozingen  
Dr. Nükhet Sine-Höft, Gengenbach  
Dr. Stephanie Starc, Kirchzarten  
Dr. Hella Tecklenborg, Freiburg  
Dr. Christian Vogler, Freiburg  
Dr. Bernd Wacker, Herbolzheim  
Dr. Annette Weyrauch-Tchiplakov, Freiburg  
Dr. Stephan Wiese, Gundelfingen  
Dr. Martin Wuermeling, Titisee-Neustadt  
Dr. Manfred Zimmermann, Kehl



## Aktuelle Studien

### GTSCOPE: Beobachtungsstudie bei trockener AMD mit geographischer Atrophie, Probanden gesucht

Seit einigen Jahren bestehen Hinweise darauf, dass chronische lokale Entzündungen und die Aktivierung der Komplementkaskade an der Pathogenese der AMD und der Entstehung der geographischen Atrophie beteiligt sind. Derzeit rekrutieren wir daher Patienten für eine weltweite prospektive Beobachtungsstudie (GTSCOPE) von Gyroscope Therapeutics Ltd. zur Beurteilung der natürlichen anatomischen und funktionellen Progression in bezüglich der Komplementfaktoren definierten Probanden mit uni-/bilateraler geographischer Atrophie bei altersabhängiger Makuladegeneration. In den folgenden Phase II Studien von Gyroscope Th. Ltd (EXPLORE und HORIZON) soll der Effekt einer

Erhöhung der intraokularen CFI-Spiegel mittels Adenovirus-assoziiertem-Genstransfer auf die Progression der geographischen Atrophie untersucht werden. Gesucht werden Patienten für GTSCOPE mit uni- oder bilateraler geographischer Atrophie bei altersabhängiger Makuladegeneration und Visus von  $\geq 0,13$  am Studienauge. Zu den Ausschlusskriterien am Studienauge zählen u.a. eine feuchte altersabhängige Makuladegeneration, eine diabetische Retinopathie sowie intravitreale Injektionen innerhalb der letzten 4 Wochen. Die Studiendauer der GTSCOPE-Studie beträgt insgesamt 96 Wochen, welche sich auf 5 Verlaufsvisiten im Abstand von 3-6 Monaten erstreckt.

Informationen für weitere zu rekrutierende Studien erhalten Sie unter:

<https://www.uniklinik-freiburg.de/augenkl/ks.html>

## Aktuelles aus dem Augennetz

Wir begrüßen unsere neuen Mitglieder:

**Dr. med. Véronique Ktiratschky**  
Lörrach  
**Dr. med. Nükhet Sine-Höft**  
Gengenbach  
**Dr. med. Juliane Oppermann**  
Oberkirch

**PD Dr. med. Alexandra Anton**  
**Dr. med. Helga Reinshagen**  
**Dr. med. Nicole Fichter**  
CH-Olten

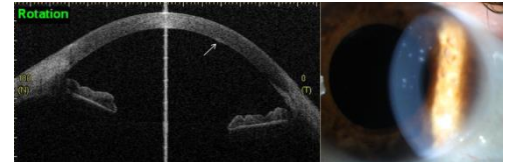
**Dr. med. Ute Großkopf**  
**Dr. med. Gudrun Papadopoulos, FEBO**  
**Dr. med. Efstathios Papadopoulos, FEBO**  
Bad Säckingen

### Ergebnis der ANSB Vorstandswahlen vom 24.03.2021:

Als neue Vorstandsmitglieder wurden **Dr. Christian Richter**, **Dr. Bernd Wacker** und **Dr. Martin Wuermeling** gewählt.

### Fall des Monats

Wenn Sie wissen möchten, um welches Krankheitsbild es sich hier handelt, loggen Sie sich mit Ihren Zugangsdaten in das ANSB Internetportal ein. In dem Ordner „Falls des Monats“ finden Sie weitere interessante Krankheitsfälle.



## Veranstaltungen / Fortbildungen

### Augenärzteabende

In 2021 Online via ZOOM  
Nächster Termin: 16.04.2021  
Zeit: 19:00 Uhr s.t. – 21:00 c.t.  
Link: <https://uni-freiburg.zoom.us/j/81643455407>  
Kenncode: Augen2021

### Zertifizierte Freitagfortbildungen

Zeit: Freitag 16:15 - 17:00 Uhr wenn nicht anders angegeben.  
Ort: Derzeit als Online-Veranstaltung, Zugangsdaten bitte per Email anfordern (sven.heinrich@uniklinik-freiburg.de), dabei bitte EFN mitteilen.  
Link: <https://www.uniklinik-freiburg.de/augenkl/faerz/freitagfortbildungen.html>

### Freiburger Augentage

**Jubiläumsveranstaltung „150 Jahre Klinik für Augenheilkunde“**  
Termin: 11.-12. Juni 2021  
Programm und Anmeldung:  
Link: <https://www.uniklinik-freiburg.de/freiburger-augentage/programm.html>

## Kontakte

### Patientenanmeldung durch Augenärzte

#### Faxanmeldung

Sie können ein Fax-Anmeldeformular von unserer Homepage herunterladen: <https://www.uniklinik-freiburg.de/augenkl/faerz/anmeldung.html>  
Bitte faxen Sie das ausgefüllte Formular an folgende Fax-Nummer: 0761 270-41290.  
Alternativ: Anmeldeformular einscannen und über sicheren Link hochladen: <https://www.uniklinik-freiburg.de/augenkl/faerz/anmeldung.html>

#### Anmeldung per Telefon

In Ausnahmen telefonische Terminvergabe zwischen 8:00 und 13:00 Uhr unter Tel. 0761 270-40410. Aufgrund zahlreicher Anfragen kann es zu erheblichen Wartezeiten kommen. Wir empfehlen die Faxanmeldung.

#### Anmeldung per Kontaktformular

Gern können Sie den Patienten bitten, unser online Kontakt-/Terminformular auszufüllen: <https://www.uniklinik-freiburg.de/augenkl/fpat.html>  
Wichtig ist ein Hinweis auf Ihre Überweisung im Feld „Bemerkungen“.

Information: **0761 270-40010**  
Termine Regelambulanz: **0761-270-40020**  
Termine Privatambulanz: **0761-270-40150**  
(8.30 bis 13.30 Uhr)