

## Empfehlungen Steroidinfiltrationen bei Impfung gegen COVID-19

Der Einfluss von Steroidinfiltrationen auf die COVID-Impfung ist nicht untersucht.

Steroidinfiltrationen haben einen prolongierten immunsuppressiven Effekt, insbesondere bei der Anwendung kristalliner Präparate. Sie können deswegen die Impfantwort beeinträchtigen, was z. B. für die Grippeimpfung belegt ist.

Nach Applikation von Triamcinolon (z. B. Triamcort®) 40 mg wird das endogene Cortisol während 2 - 4 Wochen partiell supprimiert.

Bislang gibt es noch fast keine Guidelines von Fachgesellschaften. Die nachfolgenden Empfehlungen sind präliminär.

Faustregel:

Bei Infiltrationen mit Triamcinolon  $\geq 40$  mg ist vor und nach den beiden Impfungen ein Abstand von mindestens 2 Wochen zu wahren; in dringenden Fällen kann dieser Abstand auf 1 Woche verkürzt werden.

Der Abstand sollte umso grösser sein, je höher die Triamcinolon-Dosis und je höher das Risiko für einen schweren COVID-Verlauf (ältere Patienten, Komorbiditäten) ist.

Bei einer Triamcinolon-Dosis von  $< 40$  mg und bei Anwendung löslicher Steroide darf der Abstand verkürzt werden.

Eine Steroidinfiltration zwischen den beiden Impfungen sollte nur in sehr dringenden Fällen vorgenommen werden; eine Verlängerung des empfohlenen Impfabstandes von 3 Wochen (BioNTech/Pfizer) bzw. 4 Wochen (Moderna) auf maximal 6 Wochen wäre dann zu empfehlen.

Durch eine Steroidtherapie wird das Risiko für einen schweren COVID-Verlauf erhöht; bei stark gefährdeten Patienten sollen deswegen Steroidinjektionen sparsam und mit möglichst tiefer Dosis eingesetzt werden, insbesondere sind steroidfreie Alternativen (Lokalanästhetika, Hyaluronsäure, Eigenblutplasma) zu prüfen.

### Quellen:

<https://www.spineintervention.org/news/548668/Preliminary-Recommendations-on-Corticosteroid-Injections-and-COVID-19-Vaccinations.htm>

[https://www.rheumatology.org.uk/Portals/0/Documents/COVID-19/MSK\\_rheumatology\\_corticosteroid\\_guidance.pdf](https://www.rheumatology.org.uk/Portals/0/Documents/COVID-19/MSK_rheumatology_corticosteroid_guidance.pdf)

Scherer J, Rainsford KD, Kean CA, Kean WF. Pharmacology of intra-articular triamcinolone. Inflammopharmacology. 2014 Aug; 22(4): 201-17.

FOAD, 27.01.2021