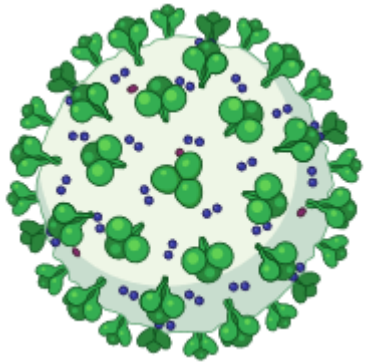
JUSTUS–LIEBIG-UNIVERSITÄT GIESSEN

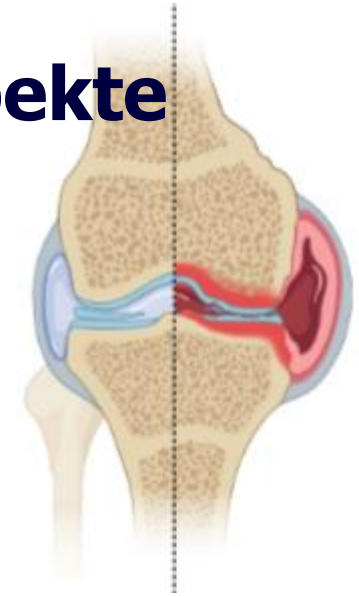
Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e.V.

C19R Covid19-Rheuma.de

„Frisch aus der Quelle“
TNF-Inhibition, Impfung & psychosoziale Aspekte



Dr. med. Rebecca Hasseli
Campus Kerckhoff
Justus-Liebig-Universität Gießen
Abt. für Rheumatologie & Klinische Immunologie



Bilder von biorender.com

Interessenskonflikte

Ich habe von folgenden Unternehmen Honorare für Advisory Boards/Referententätigkeiten erhalten:

Pfizer, Novartis, Amgen, Medac, Gilead, Mylan, TAKEDA/Shire, Roche/Chugai, Bristol Myers Squibb

Ich habe von folgendem Unternehmen finanzielle Unterstützung zur Umsetzung wissenschaftlicher Projekte erhalte: Pfizer

Das Register und alle damit verbundenen Projekte erfolgen ohne die Unterstützung durch die Industrie oder Dritte.

Stand 30.08.2021 (laut RKI)	COVID-19-Fälle im Rheuma-Register	COVID-19-Fälle in der Allgemeinbevölkerung
Bayern	620 (20%)	675.025 (17%)
Hessen	394 (13%)	307.162 (22%)
Nordrhein-Westfalen	376 (12%)	887.983 (23%)
Baden-Württemberg	360 (11%)	525.650 (13%)
Berlin	274 (9%)	191.797 (5%)
Sachsen	244 (8%)	289.216 (8%)
Brandenburg	230 (7%)	111.461 (3%)
Hamburg	125 (4%)	85.110 (2%)
Rheinland-Pfalz	121 (4%)	164.809 (4%)
Niedersachsen	112 (4%)	277.156 (7%)
Saarland	89 (3%)	44.321 (1%)
Thüringen	89 (3%)	130.341 (3%)
Schleswig-Holstein	66 (2%)	71.017 (2%)
Sachsen-Anhalt	39 (1%)	100.640 (3%)
Mecklenburg-Vorpommern	9 <1%)	46.147 (1%)
Bremen	3 (<1%)	29.271 (1%)
Gesamtzahl	3.151	3.697.106

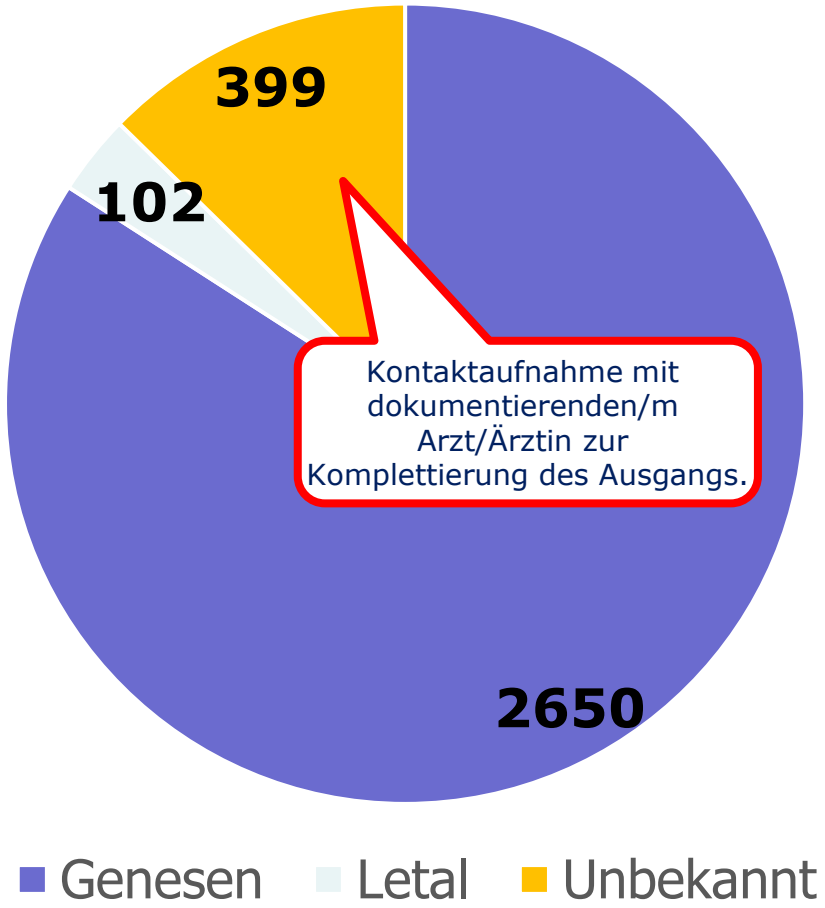
Altersverteilung

Immer aktuell

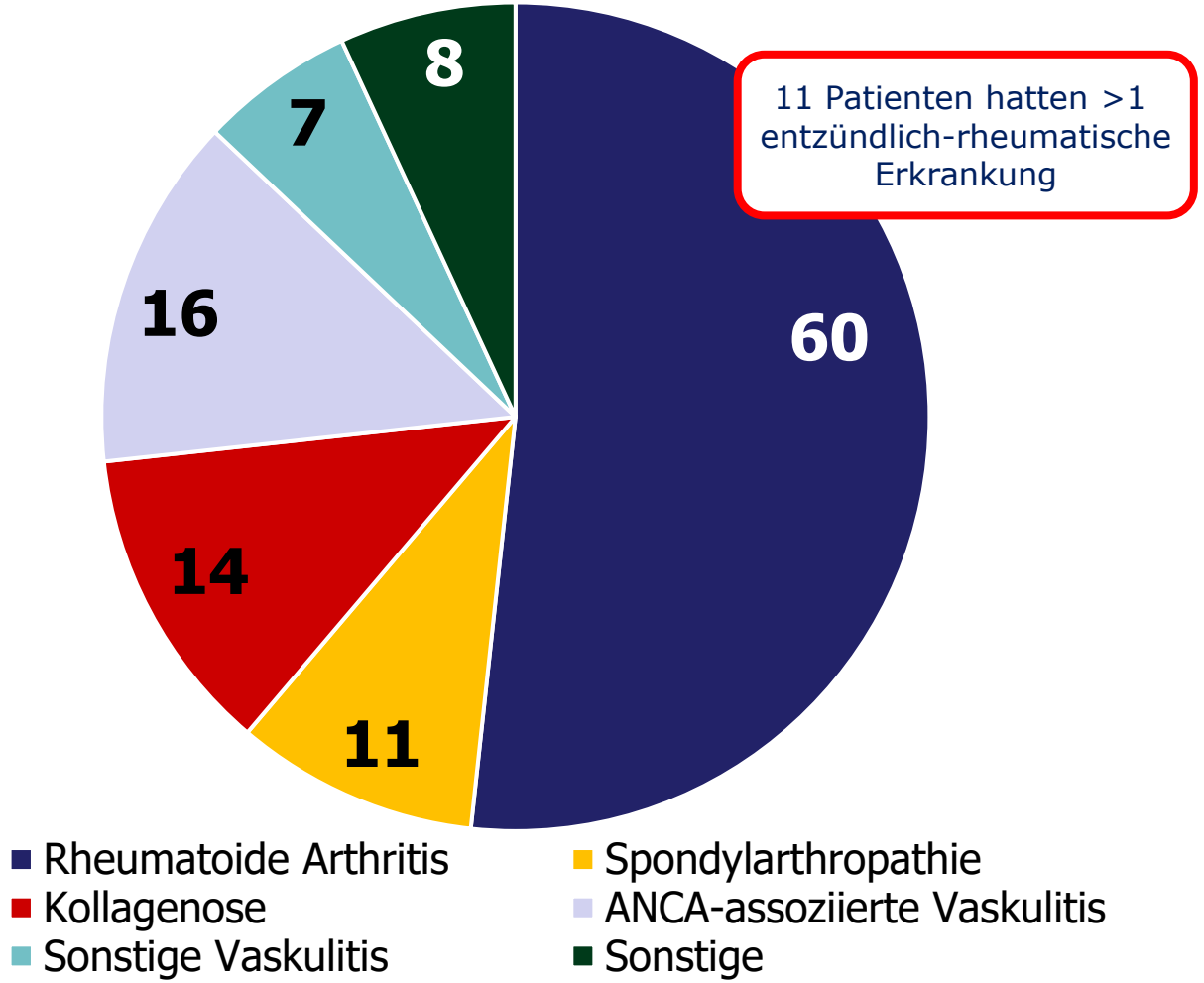
Altersstruktur

Altersgruppe		Verteilung
0 – 9	1	0,0 %
10 – 19	7	0,2 %
20 – 29	143	4,5 %
30 – 39	264	8,4 %
40 – 49	444	14,1 %
50 – 59	903	28,7 %
60 – 69	718	22,8 %
70 – 79	422	13,4 %
80 – 89	237	7,5 %
90 – 99	11	0,3 %

Status der Infektion

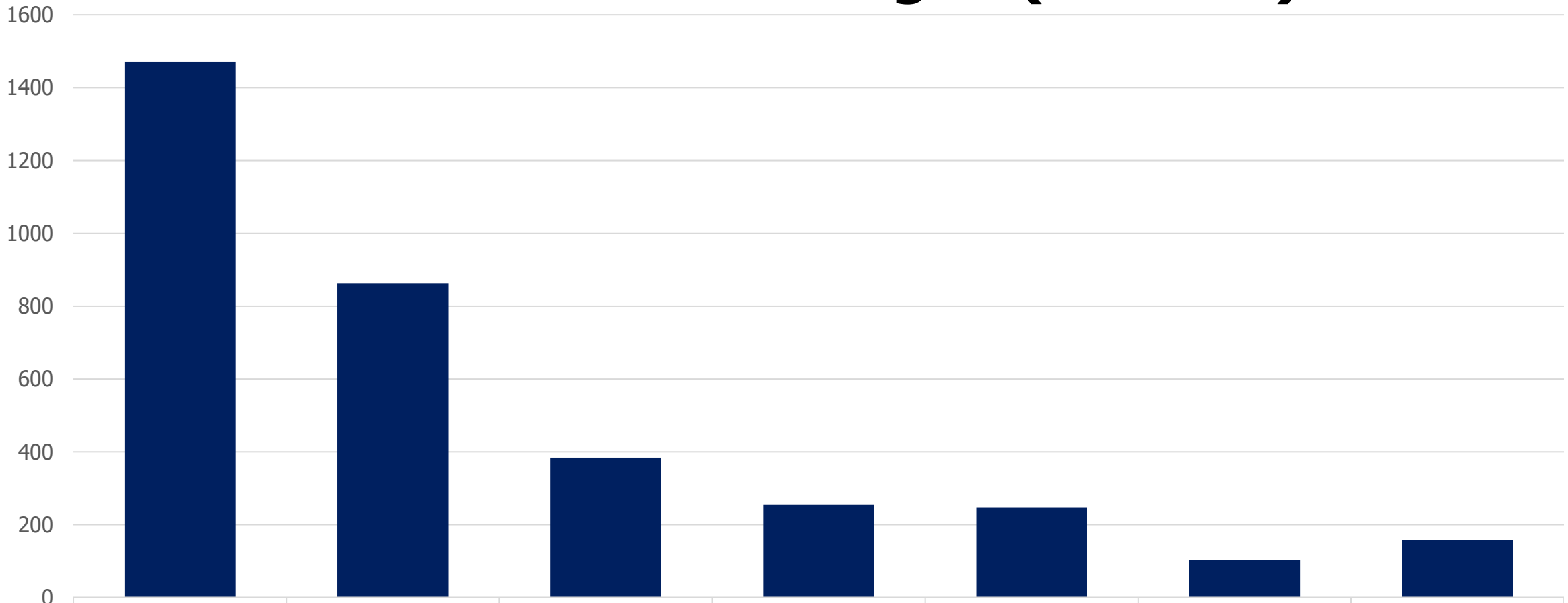


Letale Verläufe (n=102)



ANCA, Anti-Neutrophile cytoplasmatische Antikörper

Rheumatische Erkrankungen (n=3151)

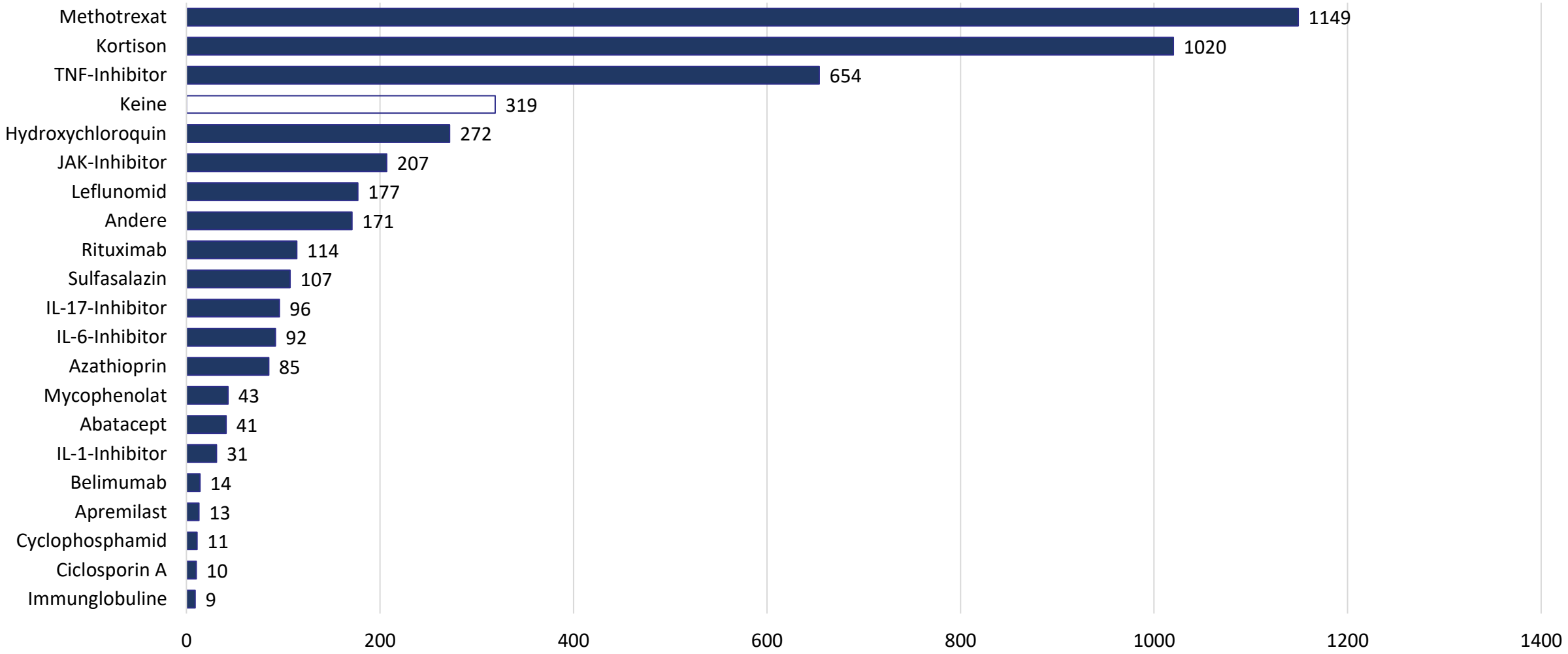


	Rheumatoide Arthritis	Spondyloarthritis	Kollagenose	Sonstige	Andere Vaskulitis	ANCA-Vaskulitis	>1 entzündlich-rheumatische Erkrankung
Erkrankungen	1471	862	384	255	246	103	158

ANCA, Anti-Neutrophile cytoplasmatische Antikörper

Dr. med. Rebecca Hasseli

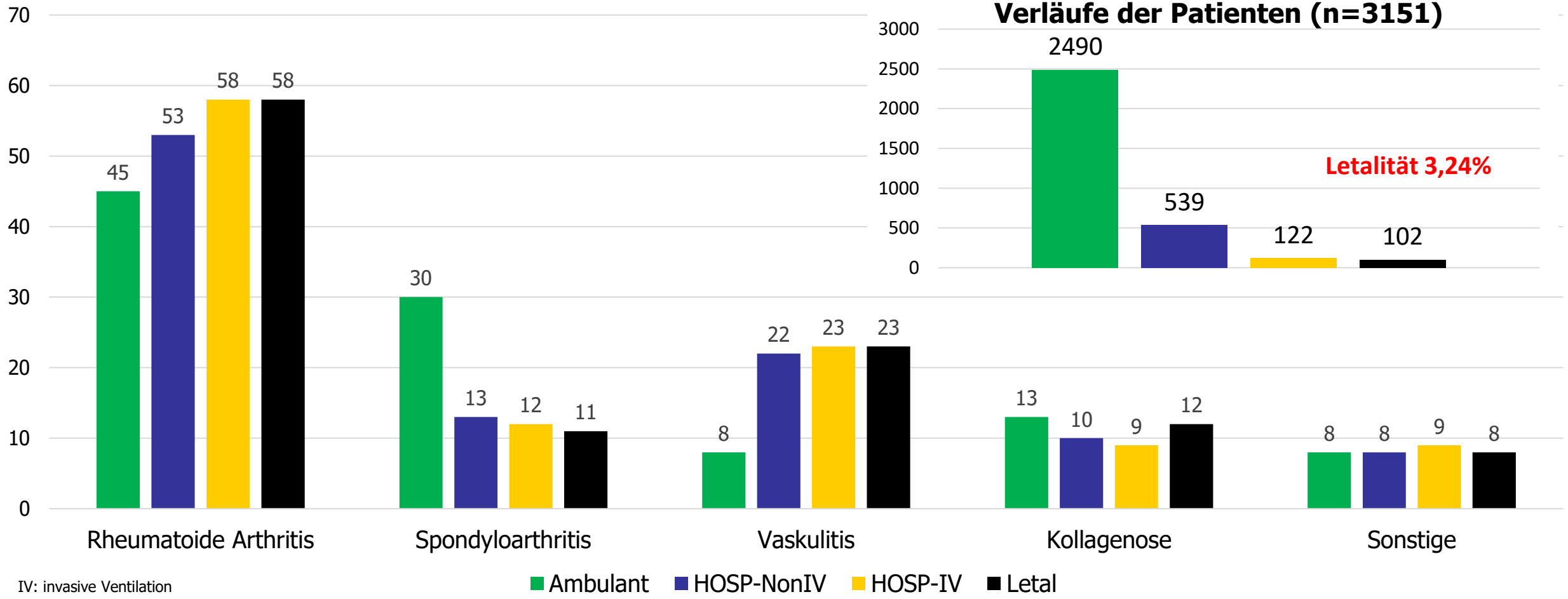
Antirheumatische Medikation (n=3151)



IL, Interleukin; JAK, Januskinase; TNF, Tumornekrosefaktor

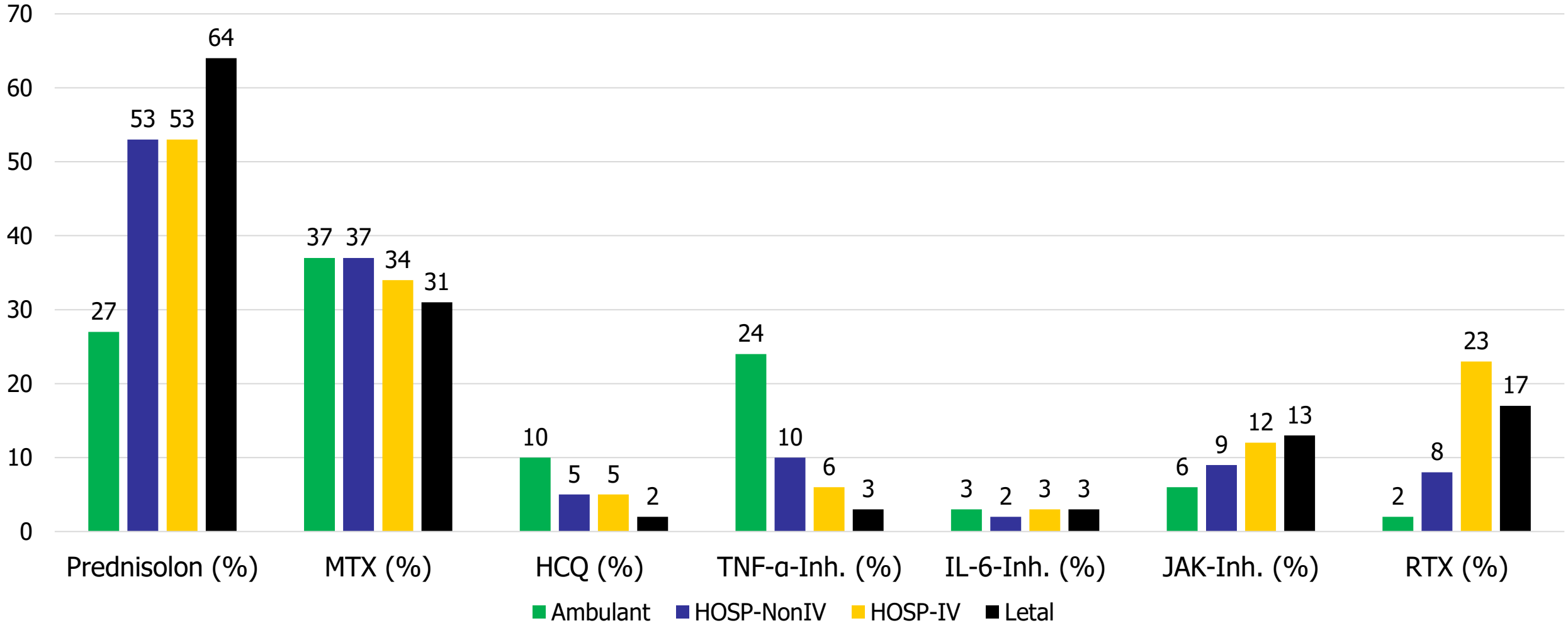
Dr. med. Rebecca Hasseli

Verteilung der Erkrankungen (%)



IV: invasive Ventilation

Medikation zum Zeitpunkt der Infektion



HCQ, Hydroxychloroquin; IL, Interleukin; IV: invasive Ventilation; JAK, Januskinase; MTX, Methotrexat; RTX, Rituximab; TNF, Tumornekrosefaktor

Dr. med. Rebecca Hasseli

Risikofaktoren für einen schweren Verlauf von COVID-19

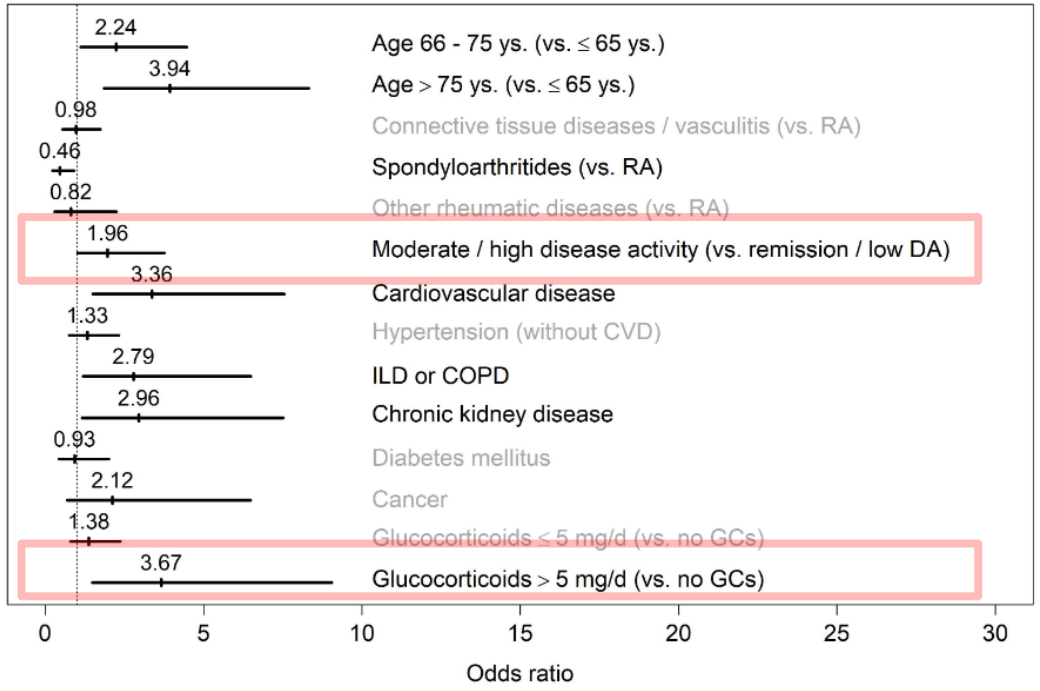


Table 3 Unadjusted and adjusted logistic regression models examining the association between demographic and clinical characteristics and COVID-19 hospitalisation status

	No. hospitalised/ No. cases (%)	Unadjusted OR (95% CI)	Adjusted OR (95% CI)	P value*
Female	185/423 (44)	0.72 (0.51 to 1.02)	0.83 (0.54 to 1.28)	0.39
Age >65 years	119/170 (70)	4.02 (2.74 to 5.89)	2.56 (1.62 to 4.04)	<0.01
Rheumatic disease diagnosis†				
Rheumatoid arthritis	104/225 (46)	*Ref*	*Ref*	--
Systemic lupus erythematosus	48/85 (56)	1.51 (0.91 to 2.49)	1.80 (0.99 to 3.29)	0.06
Psoriatic arthritis	22/74 (30)	0.49 (0.28 to 0.86)	0.94 (0.48 to 1.83)	0.85
Axial spondyloarthritis or other spondyloarthritis	16/48 (33)	0.58 (0.30 to 1.12)	1.11 (0.50 to 2.42)	0.80
Vasculitis	24/39 (62)	1.86 (0.93 to 3.73)	1.56 (0.66 to 3.68)	0.31
Other	63/129 (49)	1.11 (0.72 to 1.71)	0.94 (0.55 to 1.62)	0.82
Comorbidities (present vs not)				
Hypertension or cardiovascular disease	136/218 (62)	2.83 (1.01 to 4.00)	1.86 (1.23 to 2.81)	<0.01
Lung disease‡	83/127 (65)	2.71 (1.80 to 4.08)	2.48 (1.55 to 3.98)	<0.01
Diabetes	48/69 (70)	3.01 (1.76 to 5.18)	2.61 (1.39 to 4.88)	<0.01
Chronic renal insufficiency/end-stage renal disease	33/40 (83)	6.11 (2.66 to 14.04)	3.02 (1.21 to 7.54)	0.02
Ever smoker (vs never smoker)	68/129 (53)	1.41 (1.13 to 1.77)	1.18 (0.90 to 1.53)	0.23
Rheumatic disease medication prior to COVID-19 diagnosis§				
No DMARD	52/97 (54)	*Ref*	*Ref*	--
csDMARD only	149/272 (55)	1.05 (0.66 to 1.67)	1.23 (0.70 to 2.17)	0.48
b/tsDMARDs only	31/107 (29)	0.35 (0.20 to 0.63)	0.46 (0.22 to 0.93)	0.03
csDMARD+b/tsDMARD combination therapy	45/124 (36)	0.49 (0.29 to 0.85)	0.74 (0.37 to 1.46)	0.38
NSAIDs	39/111 (35)	0.55 (0.35 to 0.84)	0.64 (0.39 to 1.06)	0.08
Prednisone-equivalent glucocorticoids				
None	162/403 (40)	*Ref*	*Ref*	--
1–9 mg/day	67/125 (54)	1.72 (1.15 to 2.57)	1.03 (0.64 to 1.66)	0.91
≥10 mg/day	43/64 (67)	3.05 (1.74 to 5.32)	2.05 (1.06 to 3.96)	0.03

Hasseli R. et al. RMD Open 2021;7:e001464. doi: 10.1136/rmdopen-2020-001464

Gianfrancesco M et al. Ann Rheum Dis 2020; 79: 859-866.

DA, disease activity; DMARD, krankheitsmodifizierende Antirheumatika; GC, Glucocorticoide; NSAID, nichtsteroidale Antirheumatika; RA, rheumatoide Arthritis;

EPIDEMIOLOGICAL SCIENCE

Associations of baseline use of biologic or targeted synthetic DMARDs with COVID-19 severity in rheumatoid arthritis: Results from the COVID-19 Global Rheumatology Alliance physician registry

	Overall N=2869	Abatacept n=237	Rituximab n=364	IL-6 inhibitors n=317	JAK inhibitors n=563	TNF inhibitors n=1388
Demographics						
Mean age (years), SD	56.7 (13.4)	61.4 (14.0)	58.0 (12.9)	56.4 (12.0)	58.0 (12.3)	55.2 (14.0)
Female	2316 (80.8)	188 (79.3)	299 (82.1)	257 (81.3)	470 (83.5)	1102 (79.4)
COVID-19 severity scale	Overall N=2869 n (%)	Abatacept n=237 n (%)	Rituximab n=364 n (%)	IL-6 inhibitors n=317 n (%)	JAK inhibitors n=563 n (%)	TNF inhibitors n=1388 n (%)
Not hospitalised	2256 (78.6)	181 (76.4)	210 (57.7)	271 (85.5)	409 (72.6)	1185 (85.4)
Hospitalised without oxygenation	137 (4.8)	12 (5.1)	20 (5.5)	13 (4.1)	28 (5.0)	64 (4.6)
Hospitalised with any oxygen or ventilation	319 (11.1)	26 (11.0)	80 (22.0)	24 (7.6)	86 (15.3)	103 (7.4)
Death	157 (5.5)	18 (7.6)	54 (14.8)	9 (2.8)	40 (7.1)	36 (2.6)

	Abatacept		Rituximab		IL-6 inhibitors		JAK inhibitors		
COVID-19 outcome	OR (95% CI)	P value	OR (95% CI)	P value	OR (95% CI)	P value	OR (95% CI)	P value	TNF inhibitors
Hospitalised	1.18 (0.76 to 1.82)	0.47	4.53 (3.32 to 6.18)	<0.01	0.84 (0.53 to 1.33)	0.45	2.40 (1.78 to 3.24)	<0.01	Ref
Hospitalised with oxygenation/ventilation or death	1.12 (0.70 to 1.81)	0.63	2.87 (2.03 to 4.06)	<0.01	0.72 (0.43 to 1.20)	0.20	1.55 (1.04 to 2.18)	0.01	Ref
Death	1.46 (0.72 to 2.89)	0.30	4.57 (3.32 to 9.01)	<0.01	1.13 (0.50 to 2.59)	0.77	2.04 (1.58 to 2.65)	<0.01	Ref
Mechanical ventilation (restricted to only hospitalised patients, n=613)	1.41 (0.94 to 2.10)	0.09	4.05 (3.08 to 5.33)	<0.01	0.75 (0.51 to 1.10)	0.14	2.03 (1.56 to 2.62)	<0.01	Ref
Mechanical ventilation or death	1.14 (0.78 to 1.66)	0.50	4.44 (3.39 to 5.82)	<0.01	0.74 (0.50 to 1.09)	0.12	2.02 (1.56 to 2.61)	<0.01	Ref

- *Adjusted for age, sex, region, calendar time, obesity, smoking, concomitant csDMARD use, glucocorticoid use/dose, comorbidity count, hypertension/cardiovascular disease, interstitial lung disease, cancer and rheumatoid arthritis disease activity.
- csDMARD, conventional synthetic disease-modifying antirheumatic drug; IL-6, interleukin 6; JAK, Janus kinase; Ref, reference; TNF, tumour necrosis factor.

https://ard.bmj.com/content/annrheumdis/early/2021/05/28/annrheumdis-2021-220418.full.pdf

Untersuchung des Einflusses der Pandemie auf Rheumapatienten

- Start der Befragung am 22.04.2020 ➔ Ende des Einschlusses 31.07.2020
- Longitudinale monatliche online Befragung über 12 Monate
- Unterstützung durch Rheuma-Liga, Selbsthilfegruppen, Poster in Praxen und Kliniken, Aufrufe auf sozialen Medien
- **<u>Erfasste Aspekte:</u>**
  - Rheumatische Erkrankung
  - Medikamentöse & nicht-medikamentöse Therapie
  - Private & berufliche Verhältnisse
  - Ärztliche v.a. rheumatologische Versorgung
  - Fragen zur Stressbelastung, Ängste, Depression

COVID-19

Patientenumfrage

Liebe Patientinnen und Patienten,

die derzeitige Corona-Pandemie ist ein Thema, das Sie und uns sehr beschäftigt. Viele von Ihnen fühlen sich als Patienten der Risikogruppe verunsichert und erleben möglicherweise auch im privaten und beruflichen Umfeld zurzeit große Veränderungen.

Wir möchten gemeinsam mit Ihnen untersuchen, welchen Einfluss die aktuelle Pandemie auf Sie und Ihre rheumatologische Grunderkrankung nimmt.

Die Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e.V. hat deshalb eine Umfrage gestartet, an der Sie – unabhängig davon, ob Sie an COVID-19 erkrankt sind/waren oder nicht – teilnehmen können.

Im Rahmen dieser Umfrage erfolgt, nach einer Registrierung, monatlich über 1 Jahr eine kurze Befragung (5-7 Min).

Helfen Sie uns, Ihre Situation besser zu verstehen und damit die Versorgung von Rheumapatienten verbessern zu können.

Sie gelangen entweder über den QR-Code zur Umfrage oder über den Link: https://www.covid19-rheuma.de/patienten-information.

Jetzt Umfrage starten!

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!
Für die adhoc Kommission COVID-19-Register

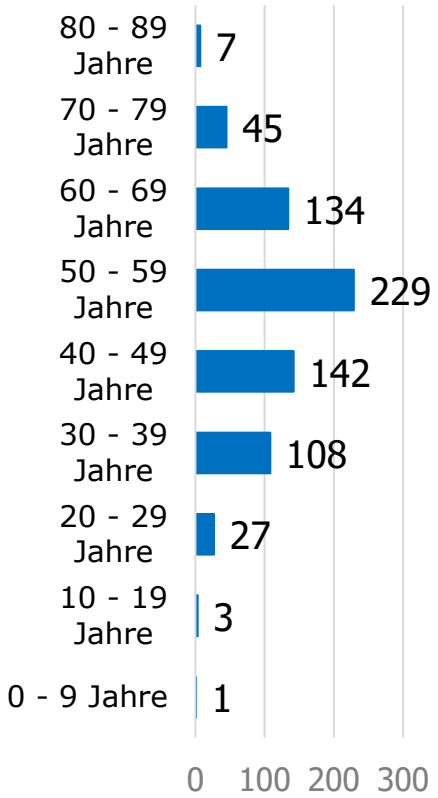
Dr. Rebecca Hasseli **Prof. Bimba Hoyer** **Dr. Tim Schmeiser**

Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e.V.

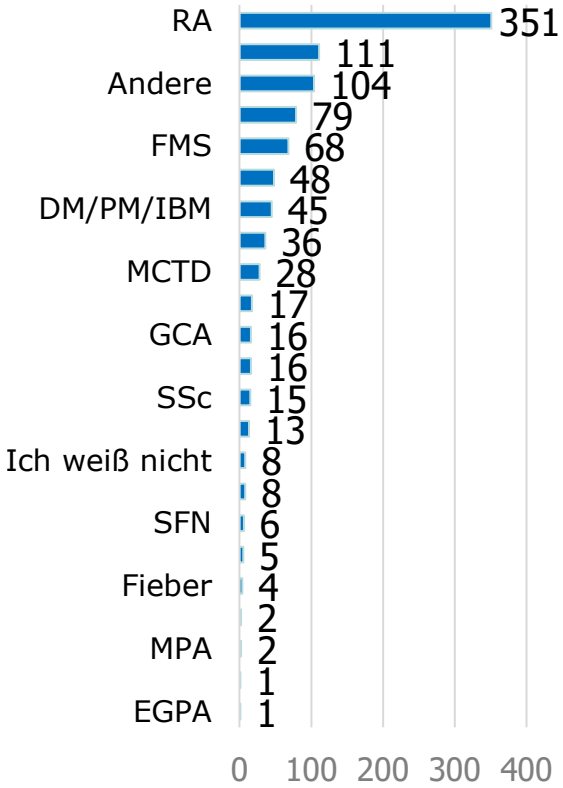
Partner
Deutsche RHEUMA-LIGA Bundesverband e.V.

Basisdaten der Umfrage bei Einschluss

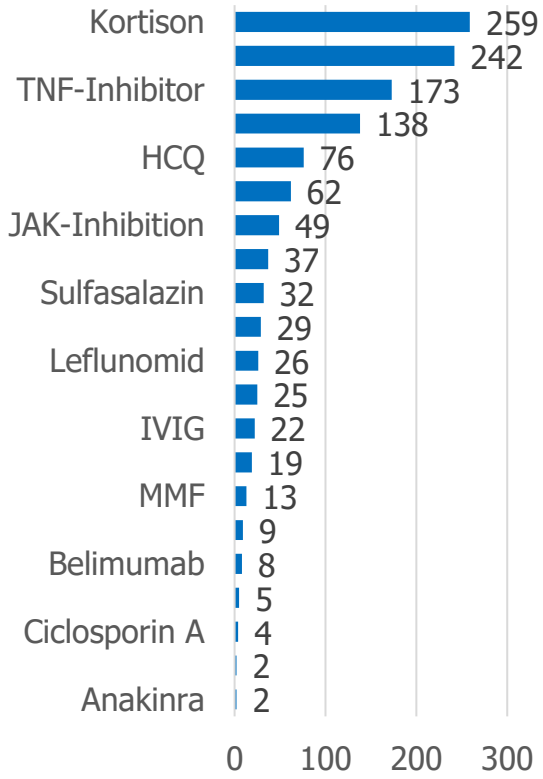
Altersverteilung (n=696)



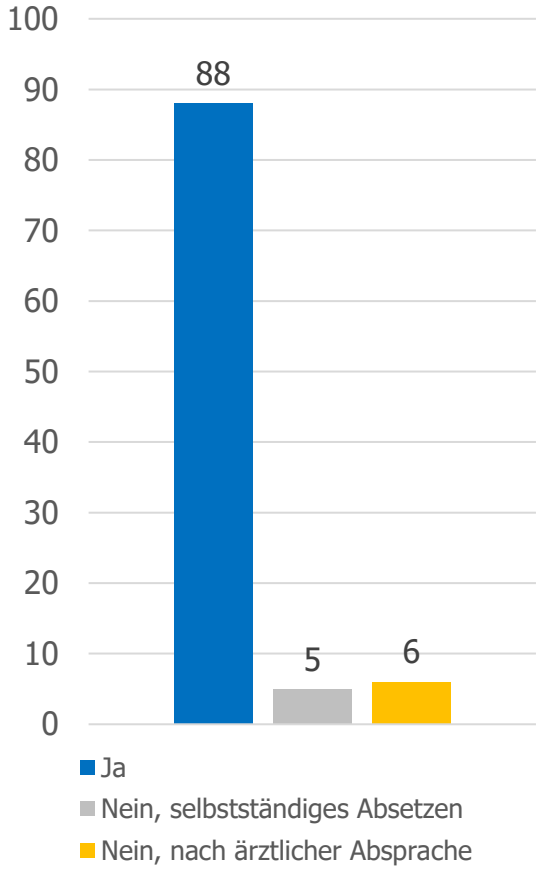
Erkrankungen (n=696)
(männl.: 150, weibl.: 539, divers: 7)



Antirheumatische Therapie (n=696)



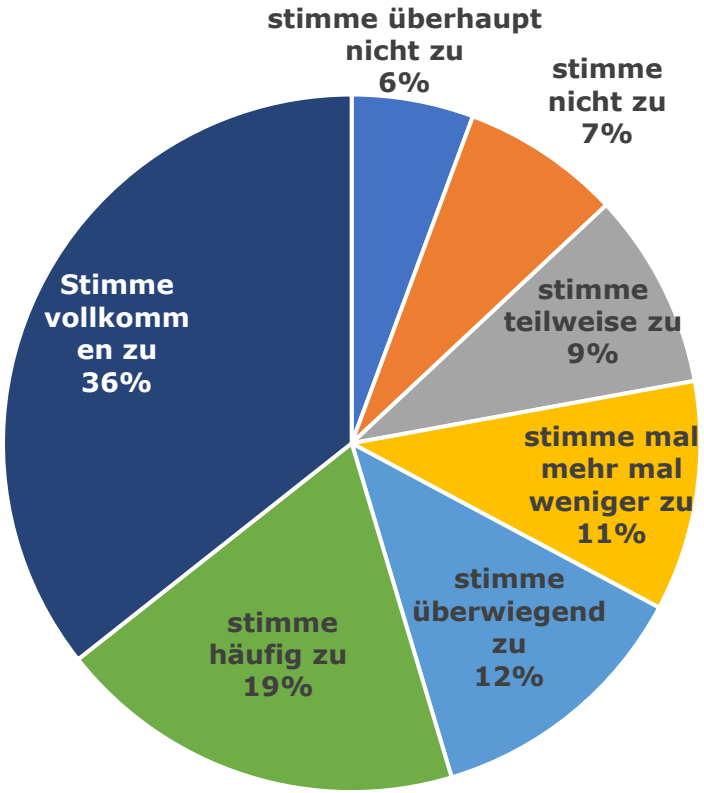
Fortführung der Medikation (%)



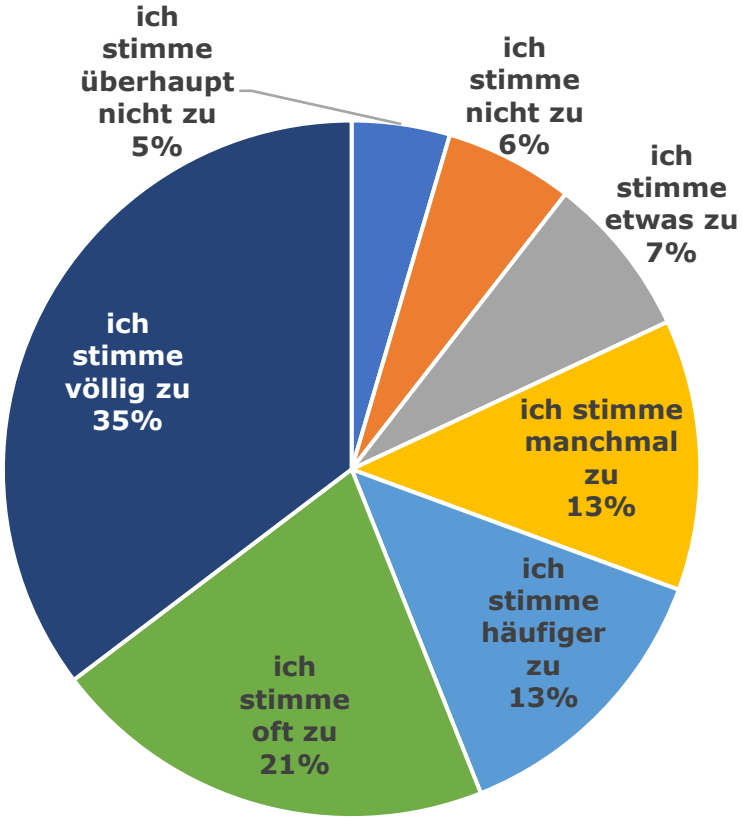
DM/PM/IBM, Diabetes mellitus/ Polymyositis/ Einschlusskörpermyositis; EGPA, eosinophile Granulomatose mit Polyangiitis; FMS, Fibromyalgie-Syndrom; GCA, Riesenzell-Arteriitis; HCQ, Hydroxychloroquin; JAK, Januskinase; IVIG, Intravenöse Immunglobuline; MCTD, Mischkollagenose; MMF, Mycophenolat-Mofetil; MPA, Mikroskopische Polyangiitis; rheumatoide Arthritis; SFN, Small-Fiber-Neuropathie; SSc, Systemische Sklerodermie; TNF, Tumornekrosefaktor

Kontakt zum Rheumatologen bei Einschluss

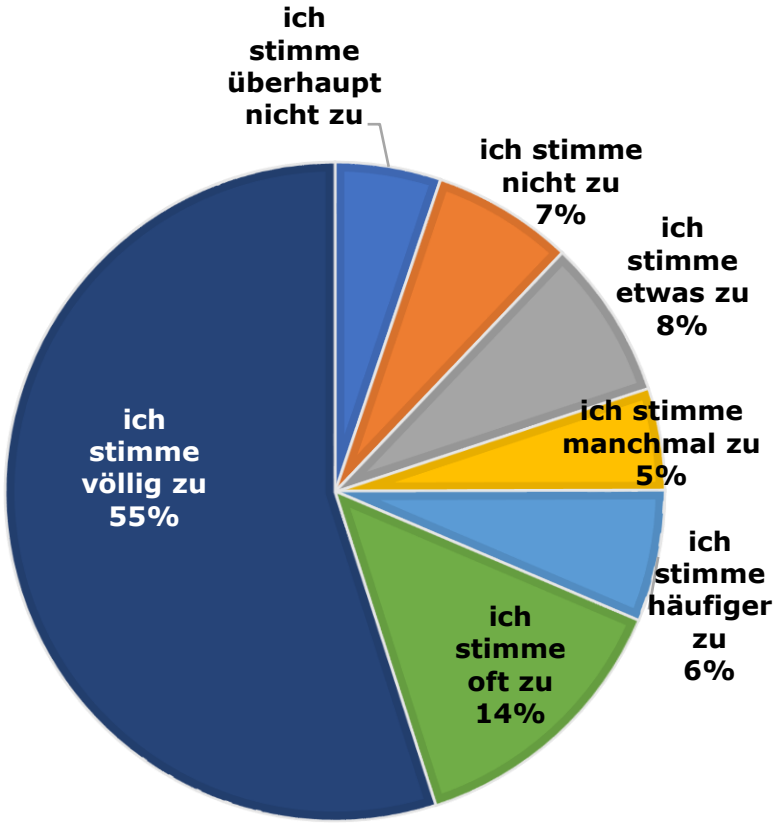
Wenn ich Fragen habe, ist mein Arzt erreichbar.



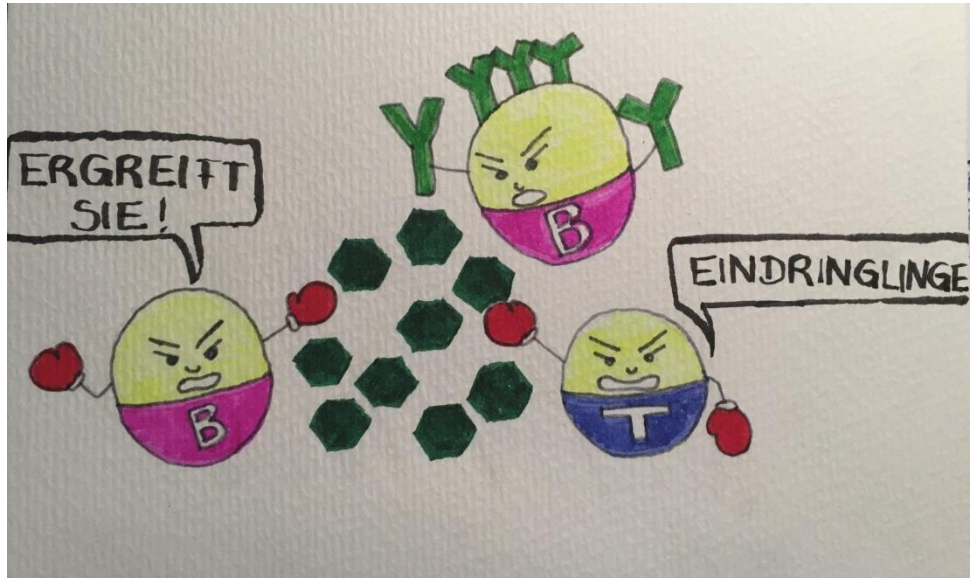
Mein Arzt ist mir gegenüber einfühlsam und fürsorglich.



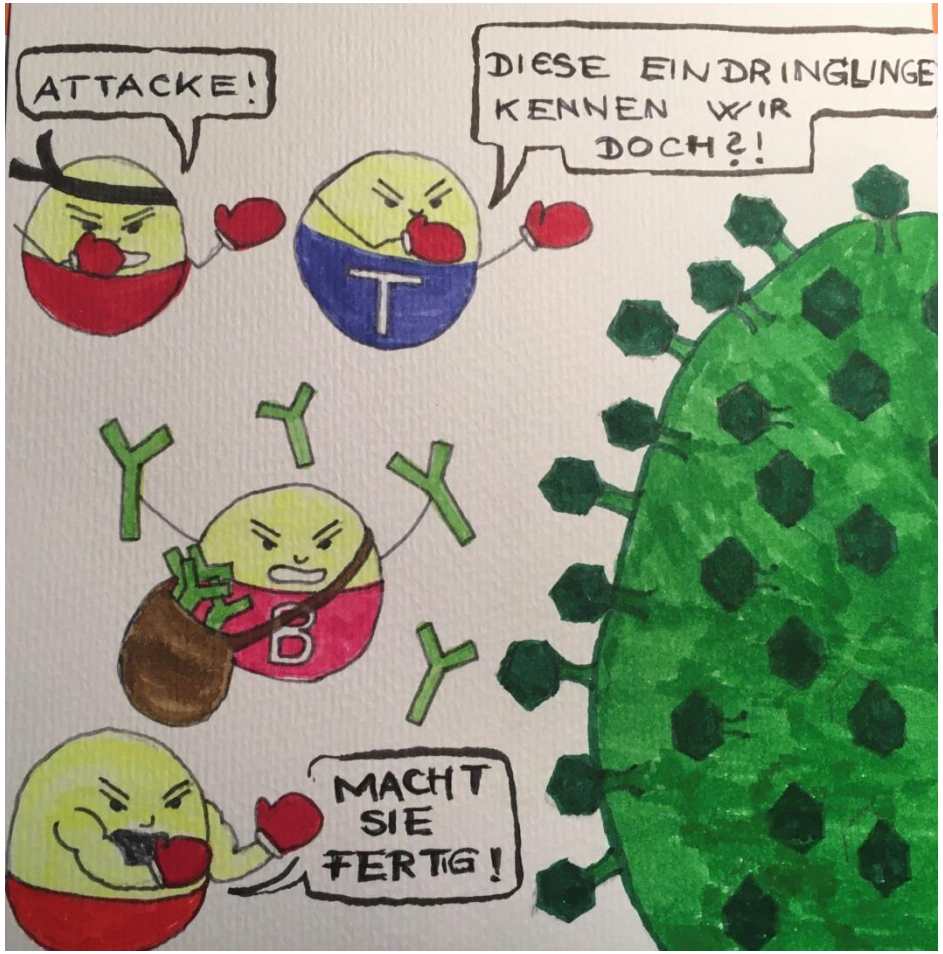
Es fällt mir schwer, meinem Arzt Fragen zu meiner Krankheit oder zu meiner Behandlung zu stellen.



Impfungen gegen COVID-19



Impfantwort



Zur Verfügung stehende Impfstoffe gegen COVID-19

Firma	Name	Impfstofftyp	Dosen	Impfschema	Appli-kation	EU-Zulassung
BioNTech/Pfizer	Comirnaty® (BNT162b2)	mRNA + LNP	2	0, 21 Tage / 6 Wo*	i.m.	21. Dez. 2020
Moderna	COVID-19-Vaccine Moderna (mRNA-1273)	mRNA + LNP	2	0, 28 Tage / 6 Wo *	i.m.	06. Jan. 2021
Astra-Zeneca/ Oxford University	Vaxzevria® (AZD1222)	Vektor-basiert ChAdOx1, nicht replizierend	2	0, 28- 84 Tage / 12 Wo *	i.m.	29. Jan. 2021
Janssen-Cilag International N.V.	Ad26.COV2.S	Adenovirus-26-Vektor-basiert, nicht replizierend	1	Einzelgabe	i.m.	11. Mär. 2021

Tabelle 3: In der EU zugelassene COVID-19-Impfstoffe (Stand 15.5.2021).

https://dgrh.de/dam/jcr:8d424c21-9fc0-4452-8b87-c4f6c2baf619/DGRh_COVID-19_Rec_%233_Version.pdf

Covid-19 Vaccine Safety in Patients with Rheumatic and Musculoskeletal Disease

- 66% vollständig geimpft
- 78% BioNTech/Pfizer
- 16% AstraZeneca
- 5% Moderna
- 1% Andere

Adverse events/side effects

31% of patients (any type of side effect)

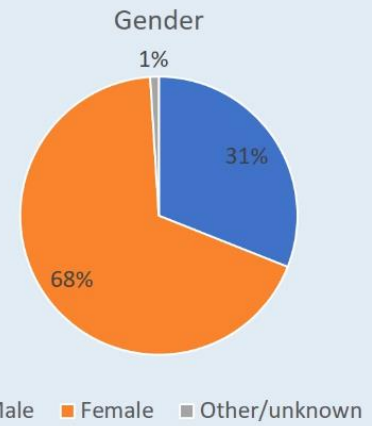
2% of organ/system side effects (33 cases)

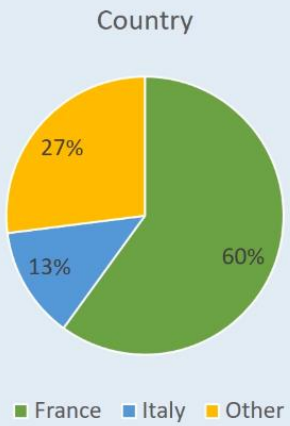
0.1% severe adverse events (2 cases)

- Pain at the site of injection (19%)
- Fatigue (11%)
- Headache (7%)
- Generalised muscle pain (6%)

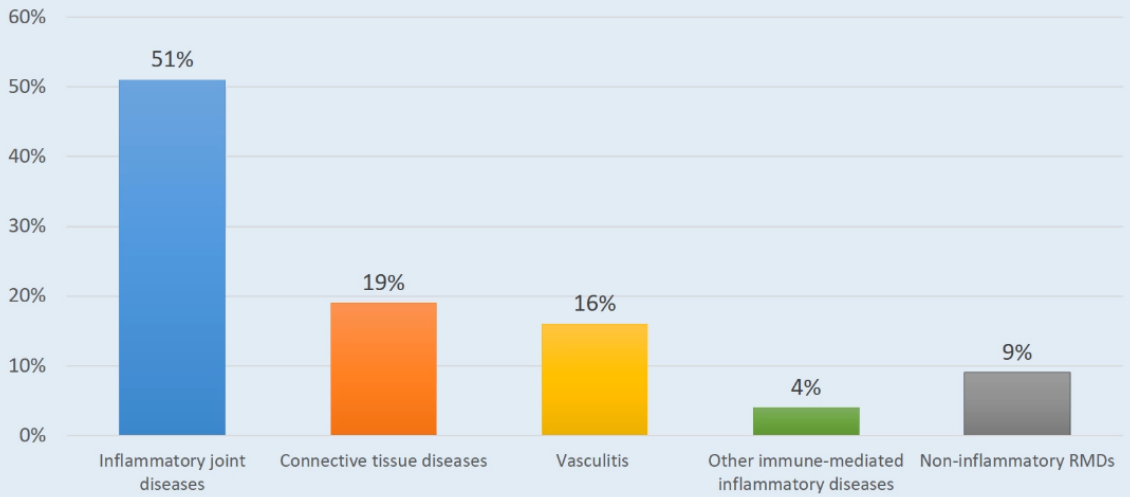
Results: demographics

- N = 1519; Mean age 63 years (SD 16; 15 to 97 years); 28 countries





Results: diagnostic groups

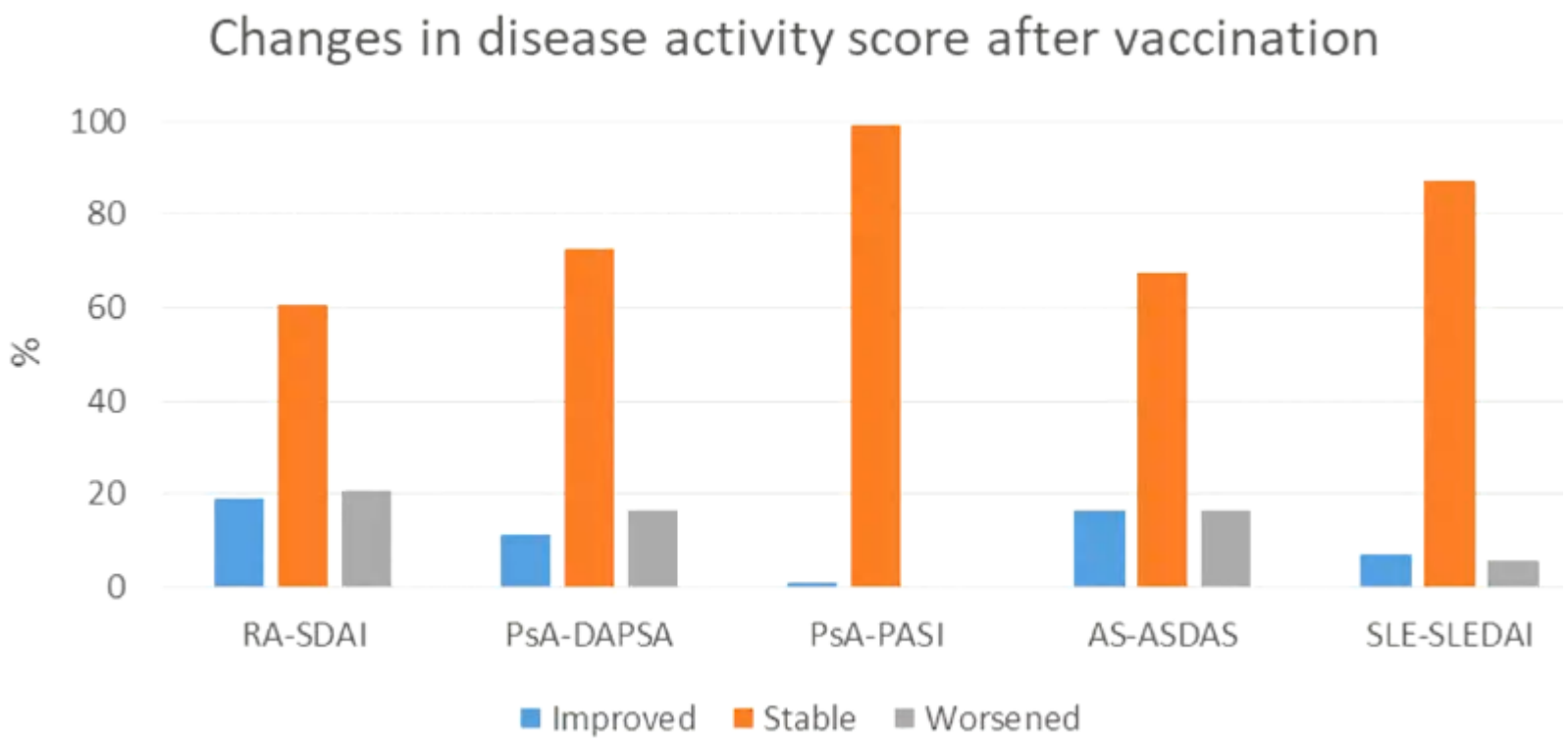


Presentation ID LB0003

Immunogenicity and safety of the BNT162b2 mRNA Covid-19 vaccine in adult patients with autoimmune inflammatory rheumatic diseases and general population: a multicenter study

Victoria Furer

- 686 Pat. vs. 121 Kontrollen
- Ausschluss von Patienten mit SARS-COV-2-Infektion
- Nebenwirkungen in IRD-Patienten
  - Uveitis: 2
  - Herpes labialis: 1
  - Perikarditis: 1
  - Herpes zoster: 6
  - Todesfälle: 3
    1. PsA: CVD mit Myokardinfarkt
    2. Vasculitis: Todesursache bislang unklar, keine Immunmodulation
    3. Nierentransplant-Patient



AS, Ankylosing Spondylitis; ASDAS, Ankylosing Spondylitis Disease Activity Score; CVD, coronary vascular disease; DAPSA, Disease Activity in PSoriatic Arthritis; IRD, entzündlich-rheumatische Erkrankung; PASI, Psoriasis Area and Severity Index; PsA, Psoriasis Arthritis; RA, rheumatoide Arthritis; SDAI, Simplified Disease Activity Index; SLE, systemische Lupus erythematodes; SLEDAI, Systemic lupus erythematosus disease activity index

Presentation ID LB0003

Immunogenicity and safety of the BNT162b2 mRNA Covid-19 vaccine in adult patients with autoimmune inflammatory rheumatic diseases and general population: a multicenter study

Victoria Furer

Disease	Number	Age (Median)	Female	GC	MTX	TNFi	IL6i	CD20-Ab	ABA	JAKi	IL17i	MMF	Serposo. Rate	Serum anti S1/S2 IgG titer
Healthy	121	49.5	66%										100%	218.6
AIIRD	590	59	69%	19%	26%	25%	5%	13%	2%	7%	7%	4%	86%	132.9
RA	263	64	82%	21%	44%	18%	11%	16%	6%	17%	0	0	82%	108.7
PsA	167	54.5	47%	2%	22%	45%	0	0	1%	1%	24%	0	97%	162.0
AxSpA	74	48.5	56%	1%	13%	71%	0%	1%	0%	0%	12%	3%	99%	173.1
SLE	102	46	90%	22%	8%	0%	0%	7%	0%	0%	0%	17%	92%	161.9
Myositis	19	64	75%	79%	11%	0%	0%	68%	0%	0%	0%	32%	37%	42.9
Large vessel vasculitis	21	70	87%	52%	10%	5%	5%	0	0%	0%	0%	0%	95%	143.3
AAV	27	60	50%	46%	8%	0	0%	69%	0%	0%	0%	0%	31%	40.3
Other vasculitides	25	56	50%	48%	4%	9%	0%	22%	0%	0%	0%	13%	87%	122.7

AAV, ANCA-assoziierte Vaskulitis; ABA, Abatacept; AIIRD, autoimmunen entzündlichen rheumatischen Erkrankung; AxSpA, Axiale Spondyloarthritis; CD, Cluster of Differentiation; GC, Glucocorticoide; IgG, Immunglobulin; IL, Interleukin; JAK, Januskinase; MMF, Mycophenolat-Mofetil; MTX, Methotrexat; PsA, Psoriasis Arthritis; RA, rheumatoide Arthritis; SLE, Systemischer Lupus erythematodes; TNFi, Tumornekrosefaktor-Inhibitor

https://ard.bmj.com/content/80/Suppl_1/200

Impfung gegen SARS-CoV-2 bei entzündlich-rheumatischen Erkrankungen (ERE)

- Totimpfstoffe uneingeschränkt einsetzbar
- mRNA-Vakzine ≠ Lebendimpfstoffe
- Kein Einsatz von Lebendimpfstoffen
- Bestimmung Impftiter und ggf. Auffrischung
- Impfung gegen Pneumokokken & Influenza aktualisieren
- Immunmodulation zum Zeitpunkt der Impfung so gering wie möglich
- Absetzen der Immunmodulation zur Verbesserung der Impfantwort kann Reaktivierung der ERE auslösen
- CAVE: Rituximab: Pausieren/Umstellung vor Impfung

Keine Präferenz eines COVID-19- Impfstoffes

Medikation	Evtl. Anpassung im Hinblick auf Impfung	LoA (±SD)
Pausen oder Verschiebungen werden nicht grundsätzlich empfohlen. Im Falle einer anhaltenden Remission können in Rücksprache mit dem Rheumatologen folgende Therapieanpassungen im Rahmen der Impfung erwogen werden.		
Prednisolon ≤ 10 mg tgl.	Keine Änderung	9,74 (±0,55)
Prednisolon >10 mg tgl.	Wenn möglich Reduktion auf geringere Dosis (≤10 mg)	8,63 (±2,25)
Hydroxychloroquin	Keine Änderung	10 (±0)
Methotrexat	Pause für 1(-2) Wochen nach jeder Impfung	7,79 (±2,76)
Sulfasalazin, Leflunomid, Azathioprin, Calcineurin-Inhibitoren	Keine Änderung	9,63 (±0,67)
Belimumab	Keine Änderung	8,84 (±1,63)
TNF-I, IL-6-R-I, IL-1-I, IL-17-I, IL-12/23-I, IL-23-I	Keine Änderung	9,95 (±0,22)
JAK-Inhibitoren	Pause für 1-2 Tage vor bis 1 Woche nach jeder Impfung	7,74 (±2,63)
Abatacept (sc)	Pause für eine Woche vor und eine Woche nach jeder Impfung	8,47 (±1,67)
Abatacept (iv)	Impfung im Intervall zwischen zwei Infusionen; wenn möglich 4 Wochen nach einer Infusion mit Verzögerung der nächsten Infusion um eine Woche	8,53 (±1,63)
Rituximab	Evtl. alternative Therapie erwägen und Impfung durchführen	9,42 (±1,27)
	Verschiebung des ersten bzw. nächsten RTX-zyklus auf 2-4 Wochen nach Beendigung der Impfserie	8,68 (±1,92)
	Wenn möglich Impfung erst 4-6 Monate nach letzter RTX-Gabe	9,53 (±0,75)
	Bei Risikopatienten ggf. auch frühere Impfung	9,11 (±1,17)
Mycophenolat	Pause für 1 Woche nach jeder Impfung	7,53 (±2,11)
NSAIDs und Paracetamol	Pause für 6-24 Stunden (je nach Halbwertszeit) vor und 6 Stunden nach der Impfung	7,68 (±2,77)

Tabelle 4: Expertenkonsens zur eventuellen Anpassung antirheumatischer Therapien im Rahmen der Impfungen gegen COVID-19

Betreuung von Rheumapatienten im Rahmen der SARS-CoV-2/COVID-19-Pandemie

Handlungsempfehlungen der DGRh

11.06.2021

IL, Interleukin; JAK, Januskinase; LOA, Level of Agreement; NSAID, nichtsteroidale Antirheumatika; RTX, Rituximab; SD, StandardabweichungTNF-I, Tumornekrosefaktor-Inhibitor

https://dgrh.de/dam/jcr:8d424c21-9fc0-4452-8b87-c4f6c2baf619/DGRh_COVID-19_Rec_%233_Version.pdf

NEU: COVID-19-Impferfassung bei Rheumapatienten

- Verträglichkeit der Impfung
- Antirheumatische Medikation
- Auslösen eines Schubes
- Schutz vor Infektion
  - nach 0, 2, 4, 12 Wochen & nach 12 Monaten

Gerne senden wir Ihnen Flyer/Poster zu!

Für Ärztinnen und Ärzte
Patienten-Erfassungsbogen PDF
Datenschutzhinweise PDF

Für Patientinnen und Patienten
Patienten-Information
Patienten-Umfrage
Patienten-Information Impfumfrage
Patienten-Umfrage Impfung

Downloads
Einwilligungserklärung Patientenumfrage PDF
Einwilligungserklärung Impfumfrage PDF
Fragebogen Impfung PDF

Service
Feedback
Impressum
Datenschutz
Kontakt

Zum Download unter

Covid19-Rheuma.de

COVID-19-Impfung & Rheuma

COVID-19

Liebe Patientinnen und Patienten,

die Corona-Pandemie beschäftigt uns weiterhin sehr. Die gerade entwickelten Impfungen bieten einen vielversprechenden Weg aus der Krise.

Sie leiden an Rheuma & sind bereits geimpft?

Teilen Sie Ihre Erfahrungen zur COVID-19-Impfung mit uns und helfen Sie uns, weitere Erkenntnisse aus der Pandemie zu gewinnen.
Wir begleiten Sie über einen Zeitraum von ca. 12 bis 24 Wochen (abhängig vom Impfstoff) mit kurzen Umfragen. Eine letzte Umfrage folgt nach 12 Monaten.

Zur Umfrage gelangen Sie über den QR-Code oder den Link:
https://www.covid19-rheuma.de/patienten-information-impfung

Jetzt Umfrage starten!

Jetzt Umfrage starten!

Vielen Dank für Ihre Unterstützung.

Für die Adhoc-Kommission COVID-19-Register der DGRh
Prof. Christof Specker
Prof. Ulf Müller-Ladner
Dr. Rebecca Hasseli

Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e.V.

Covid19-Rheuma.de

Deutsches COVID-19-Register für Patienten mit entzündlich-rheumatischer Erkrankung

Für Ärztinnen und Ärzte

Für Ärztinnen und Ärzte

Bislang wurden 2296 Patienten erfasst.

Für Patientinnen und Patienten

Patientenumfrage zu Covid-19

Patientenumfrage Impfung

Bislang wurden 695 Umfragen ausgefüllt.

Alle aktiven ÄrztInnen werden in den Publikationen aufgelistet.

Register-Statistik

Derzeit sind 2296 Patienten erfasst, davon 44 in vergangenen 7 Tagen.

1887 Patienten sind genesen.

Altersstruktur

Altersgruppe		Verteilung
0 – 9	1	0,0 %
10 – 19	3	0,1 %
20 – 29	110	4,8 %
30 – 39	189	8,2 %
40 – 49	341	14,9 %
50 – 59	652	28,4 %
60 – 69	497	21,6 %
70 – 79	304	13,2 %
80 – 89	189	8,2 %
90 – 99	10	0,4 %
∑	2296	

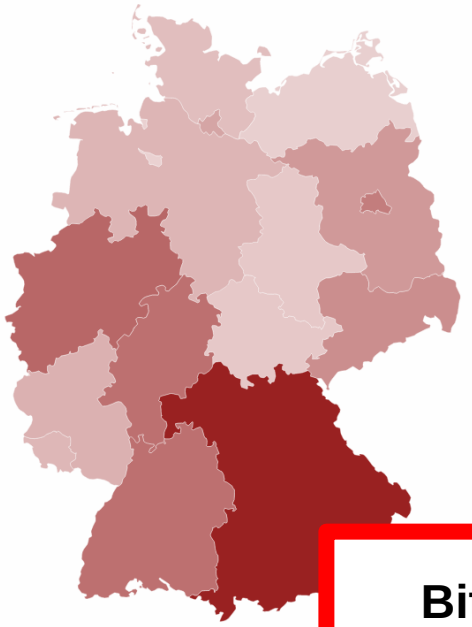


Bild nach: Wikimedia Commons. Lizenz: CC BY-SA 2.0 DE

Bundesland		Verteilung
Brandenburg	153	6,7 %
Berlin	225	9,8 %
Baden-Württemberg	261	11,4 %
Bayern	473	20,6 %
Bremen	2	0,1 %
Hessen	263	11,5 %
Hamburg	118	5,1 %
Mecklenburg-Vorpommern	8	0,3 %
Niedersachsen	78	3,4 %
Nordrhein-Westfalen	283	12,3 %
Rheinland-Pfalz	86	3,7 %
Schleswig-Holstein	53	2,3 %
Saarland	70	3,0 %
Sachsen	175	7,6 %
Sachsen-Anhalt	24	1,0 %
Thüringen	24	1,0 %
∑	2296	

Bitte unterstützen Sie uns weiterhin.

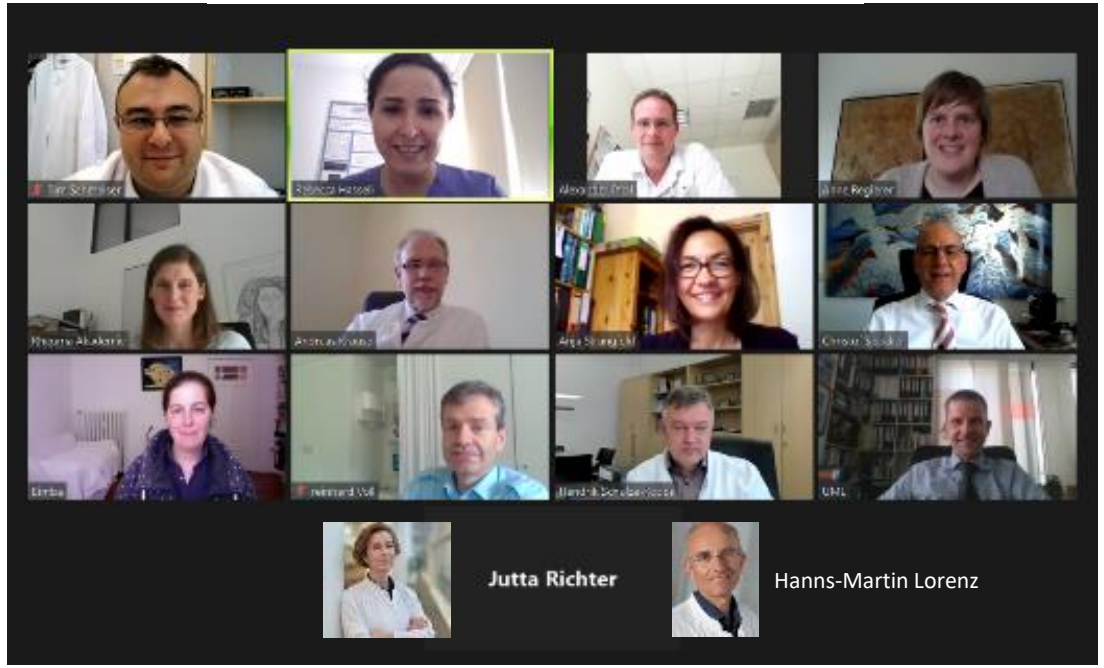
Sie haben noch nicht genug von Corona? ☺

"Corona-Impfung? Ich habe gehört, dass..." Science Slam FutuRheuma 04/2021

https://youtu.be/bgH16LNXDdA

Vielen herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit & Ihre Unterstützung!

C19R Covid19-Rheuma.de



r. hasseli@kerckhoff-klinik.de