

Forschungspreis 2021

Thema der Forschungsarbeit: Coronapandemie und rheumatische Erkrankungen

Dr. Rebecca Hasseli, Abteilung für Rheumatologie & klinische Immunologie, Justus-Liebig-Universität, Campus Kerckhoff; Adhoc-Kommission COVID-19 der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie

Zu Beginn der Coronapandemie standen wir vor der Herausforderung, dass es weltweit keine validen Daten zum Umgang mit Virusinfektionen bei entzündlich-rheumatischen Erkrankungen unter antirheumatischer Therapie gab, deren Erkenntnisse auf die Coronapandemie übertragbar gewesen wären.

Um Patientinnen und Patienten* in dieser kritischen Situation bestmöglich betreuen zu können und schnellstmöglich Erkenntnisse aus der Pandemie zu gewinnen, haben wir bereits zu Beginn der Pandemie ein nationales Register zur Erhebung von Daten von Rheumapatienten und einer bestätigten Coronainfektion eingerichtet [1]. Dieses COVID-19-Rheuma.de [Register](#) ging am 30.03.2020 online und bis August 2021 haben deutsche Rheumatologen aus Klinik und Praxis standardisiert relevante medizinische Daten von über 3.000 Rheumapatienten mit COVID-19 erfasst.

Dadurch sind wir weltweit in Besitz einer der größten Datenansammlungen zur Coronainfektion bei Rheumapatienten. Regelmäßig erfolgen Auswertungen der Daten, z. B. um Handlungsempfehlungen für Patienten und Ärzte zeitnah daraus ableiten zu können [2].

Bisher resultierten aus den Untersuchungen der Registerdaten mehrere Veröffentlichungen, auch in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe des [globalen](#) bzw. [europäischen](#) Registers für Coronainfektionen bei Rheumapatienten. Aus diesen Untersuchungen konnten wichtige Erkenntnisse gewonnen werden, wie z.B. dass die Krankheitsaktivität der entzündlich-rheumatischen Erkrankung einen wichtigen Einfluss auf den Verlauf einer Coronainfektion nimmt und dass höhere Dosen von Prednisolon das Risiko für einen schweren Verlauf einer Coronainfektion begünstigen [3, 4].

Es erfolgte auch ein Vergleich der beiden größten entzündlich-rheumatischen Krankheitsgruppen: Rheumatoide Arthritis und Spondyloarthritis (einschließlich Schuppenflechten-Arthritis). Unter den Patienten mit einer rheumatoiden Arthritis waren signifikant mehr schwere Verläufe einer Coronainfektion zu verzeichnen, jedoch unterschied sich die Sterblichkeitsrate in beiden Gruppen nicht signifikant [5].

Zudem konnte eine höhere Rate von schweren Verläufen einer Coronainfektion unter Therapie mit Rituximab und Januskinase-Inhibitoren bei Patienten mit einer rheumatoiden Arthritis festgestellt werden [6]. In der aktuellsten Publikation (Juli 2021) des Registers wurde ein Statusbericht nach einem Jahr der Pandemie veröffentlicht [7].

Dieser Erfolg des COVID19-Rheuma.de-Registers war nur möglich durch das außergewöhnliche Interesse und Engagement der teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte bzw. des medizinischen Fachpersonals sowie der unterstützenden Patienten. Hierzu muss man betonen, dass die Erfassung der Fälle nicht vergütet wird und dieses Register allein mit Mitteln der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie e.V. und der Abteilung für Rheumatologie und klinische Immunologie des Campus Kerckhoff der Justus-Liebig-Universität Gießen aufgebaut wurde und unterhalten wird.

* In diesem Text wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit das generische Maskulinum verwendet. Weibliche und anderweitige Geschlechteridentitäten sind dabei ausdrücklich mitgemeint.

References

1. Hasseli R, Mueller-Ladner U, Schmeiser T, Hoyer BF, Krause A, Lorenz H-M, et al. National registry for patients with inflammatory rheumatic diseases (IRD) infected with SARS-CoV-2 in Germany (ReCo-Verify): a valuable mean to gain rapid and reliable knowledge of the clinical course of SARS-CoV-2 infections in patients with IRD. *RMD Open*. 2020;6:e001332. doi:10.1136/rmdopen-2020-001332.
2. Specker C, Aries P, Braun J, Burmester G, Fischer-Betz R, Hasseli R, et al. Aktualisierte Handlungsempfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie für die Betreuung von Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen im Rahmen der SARS-CoV-2/COVID-19-Pandemie einschließlich Empfehlungen zur COVID-19-Impfung. [Updated recommendations of the German Society for Rheumatology for the care of patients with inflammatory rheumatic diseases in the context of the SARS-CoV-2/COVID-19 pandemic, including recommendations for COVID-19 vaccination]. *Z Rheumatol*. 2021;80:570–87. doi:10.1007/s00393-021-01056-6.
3. Hasseli R, Mueller-Ladner U, Hoyer BF, Krause A, Lorenz H-M, Pfeil A, et al. Older age, comorbidity, glucocorticoid use and disease activity are risk factors for COVID-19 hospitalisation in patients with inflammatory rheumatic and musculoskeletal diseases. *RMD Open* 2021. doi:10.1136/rmdopen-2020-001464.
4. Strangfeld A, Schäfer M, Gianfrancesco MA, Lawson-Tovey S, Liew JW, Ljung L, et al. Factors associated with COVID-19-related death in people with rheumatic diseases: results from the COVID-19 Global Rheumatology Alliance physician-reported registry. *Ann Rheum Dis* 2021. doi:10.1136/annrheumdis-2020-219498.
5. Hasseli R, Pfeil A, Hoyer BF, Krause A, Lorenz H-M, Richter J, et al. Do patients with rheumatoid arthritis show a different course of COVID-19 compared to patients with spondyloarthritis? 2021, in press.
6. Sparks JA, Wallace ZS, Seet AM, Gianfrancesco MA, Izadi Z, Hyrich KL, et al. 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. *Ann Rheum Dis* 2021. doi:10.1136/annrheumdis-2021-220418.
7. Hasseli R, Pfeil A, Hoyer BF, Lorenz H-M, Regierer AC, Richter JG, et al. Deutsches Register www.Covid19-Rheuma.de : Statusbericht nach 1 Jahr der Pandemie. [German registry www.Covid19-Rheuma.de : Status report after 1 year of the pandemic]. *Z Rheumatol* 2021. doi:10.1007/s00393-021-01034-y.