

**Am «Weltnerentag»** vom 10. März 2022, trafen sich im Skigebiet Hoch-Ybrig Nierenspender\*innen und nierentransplantierte Menschen, um bewusst zu machen, was eine Nierentransplantation für nierenkranke Patientinnen und Patienten bedeutet. Im Schnee wurden die Betroffenen kreativ und schnitzten aus Eisblöcken «Eisnieren». Ausserdem entstand vor Ort eine mit drei Metern rekordverdächtig hohe Niere aus Schnee. Die Hauptbotschaft der Teilnehmenden: «Eine Niere reicht, um ein Leben zu retten».



Das Universitätsspital Zürich (USZ) organisiert regelmässig Treffen, um Spender\*innen und Organempfänger\*innen, deren Angehörige sowie Nierenkranke zusammenzubringen. «Die Teilnehmer können sich mit Menschen austauschen, die ein ähnliches Schicksal teilen wie sie», sagt Prof. Thomas Müller, Direktor a.i. der Klinik für Nephrologie am USZ. «Das Angebot wird rege genutzt und wir erhalten viele positive Rückmeldungen. Dass wir den Anlass dieses Jahr mit einer Botschaft verbinden können, die allen Beteiligten am Herzen liegt, ist toll».

Die Niere ist ein Organ, das in unserem Körper wichtige Aufgaben übernimmt. So entfernt sie Giftstoffe und überschüssiges Wasser aus dem Körper. Die Nieren helfen, den Blutdruck zu regulieren, rote Blutkörperchen zu produzieren und die Knochen gesund zu halten.

Einer von 10 ist betroffen  
Weltweit leidet einer von zehn Erwachsenen an

einer chronischen Nierenerkrankung, Tendenz steigend. Der Schweregrad der Krankheit kann variieren, aber sie ist unheilbar und erfordert eine lebenslange Behandlung – zum Beispiel mittels Dialysen, umgangssprachlich auch «Blutwäsche» genannt. Diese Patient\*innen müssen bis zu dreimal pro Woche für vier Stunden an ein Dialysegerät angeschlossen werden.

**Beste Behandlung: Transplantation**  
Für Menschen mit Nierenversagen ist die Nierentransplantation die beste Behandlungsoption, durch die sie ein weitgehend normales Leben führen können. Da Menschen zwei Nieren besitzen, können Gesunde eine davon einem Menschen in Not spenden, ohne dadurch selbst grosse Einschränkungen zu erfahren. In der Schweiz stehen 1468 Patientinnen und Patienten auf der Warteliste für eine Nierentransplantation. 2021 wurden 362 Nieren transplantiert, 85 davon am Transplantationszentrum des Universitätsspitals Zürich.

Vergleichbar tiefe Spenderate in der Schweiz  
Schweizweit lag 2021 die Wartezeit auf eine Nierentransplantation für die Patient\*innen bei durchschnittlich 983 Tagen. Die längste Wartezeit betrug über 10 Jahre, die Spenderate im Jahr 2020 lag bei 18.4 (verstorbene spendende Personen pro Million Einwohner). Zum Vergleich: In Spanien betrug dieser Wert 37.9.

Das können Sie für die Gesundheit Ihrer Nieren tun

- Seien Sie körperlich aktiv
- Ernähren Sie sich gesund
- Überprüfen und kontrollieren Sie Ihren Blutzucker und Ihren Blutdruck
- Nehmen Sie ausreichend Flüssigkeit zu sich
- Verzichten Sie aufs Rauchen
- Nehmen Sie nicht regelmässig entzündungshemmende und schmerzstillende Tabletten ein
- Lassen Sie Ihre Nierenfunktion überprüfen, wenn Sie einen oder mehrere Risikofaktoren haben: Diabetes, Bluthochdruck, Übergewicht, familiäre Nierenerkrankungen

#### Regiogruppen:

Aargau, aarau@nierenpatienten.ch  
Basel, basel@nierenpatienten.ch  
Bern, bern@nierenpatienten.ch  
Genf, geneve@maladierenale.ch  
Neuchâtel, neuchatel@maladierenale.ch  
Ostschweiz, ostschweiz@nierenpatienten.ch  
Solothurn, solothurn@nierenpatienten.ch  
Ticino, Dr. med. Claudio Cereghetti, Chiasso  
Valais/Wallis, valais@maladierenale.ch  
Zürich, zürich@nierenpatienten.ch



## Newsletter 1/2022

### Im ersten Newsletter 2022:

- **beleuchtet PD Dr. med. et phil. Matthias Moor den Stand von Covid 19 im 3. Jahr**
- **berichten wir vom Weltnerentag 2022**

### Aus den Augen, aus dem Sinn - die COVID-19 Pandemie im 3. Jahr

*PD Dr. med. et phil. Matthias Moor, Assistenzarzt Nephrologie, Inselspital Bern*

Die Grippe-Pandemie 1918 forderte in den USA die grösste Zahl an Todesopfern, nachdem sie schon offiziell als beendet erklärt wurde (1). Mit so einem Schreckensszenario ist für die mitteleuropäische Normalbevölkerung in der COVID-19 Pandemie eher nicht mehr zu rechnen, da seit 2020 im Schnellzugtempo Impfstoffe entwickelt und grossflächig eingesetzt wurden. Diese schützen die Mehrheit der Bevölkerung vor den schwersten Akutverläufen mit Lungenversagen und Notwendigkeit von künstlicher Beatmung. Viele Leistungen der Schweizerischen Gesellschaft, Behörden, und Gesundheitssystem sind hierbei erwähnenswert. So wurde erstmals eine ausserordentliche epidemiologische Lage überhaupt ausgerufen, es wurden Massnahmen von einem Grossteil der Bevölkerung über lange Zeit mitgetragen, zweimalig an der Urne befürwortet, und es wurde geklatscht, ans Impfprogramm COVAX gespendet und sich sozial zurückgezogen. Finanzen wurden bereitgestellt für wirtschaftliche und soziale Entlastung, und rasche Forschungsprogramme zum Thema COVID-19 durch den Schweizerischen Nationalfonds ausgerufen. Und wenn primär nur auf die Zahl der Intensivpatienten geschaut wird, sieht die Situation auf den ersten Blick gut aus (Stand: März 2022).

Doch es gibt viele Gründe, weshalb COVID19 nicht einfach so vorbei ist, auch wenn vielerorts keine Masken mehr zu sehen sind. Denn die Fallzahlen sind immens hoch. Dafür gibt es folgende Gründe:

- Die den Muskel verabreichte Impfungen schützen zwar vor schwerer Krankheit, verhindern aber nicht die Weitergabe des Virus. Eine gezielt als Nasenspray verabreichte Impfung könnte bereits in der Schleimhaut eine Immunität ermöglichen und dadurch helfen, eine Virusübertragung zu hemmen. Ein entsprechender Impfstoff ist bereits in der Entwicklung (Labor von Prof. Volker

Thiel in Mittelhäusern BE, Universität Bern, mit Unterstützung durch den Schweizerischen

Nationalfonds) und klinische Studien sind vorgesehen (2, 3).

- Die natürliche Evolution von SARS-CoV-2 ruft durch zufällige Mutationen Veränderungen im Spike-Protein hervor. Eine durchgemachte COVID-19 Erkrankung und auch die Impfungen schützen daher nicht komplett gegen jede aktuelle und zukünftige Variante. Daher können vor allem ältere und immungeschwächte Patienten auch wieder schwerere oder seltener sogar tödliche COVID-19 Erkrankungen erleiden, obwohl sie geimpft wurden.

- Impfungen allein reichen möglicherweise nicht, um hochansteckende Varianten wie Omicron BA.1 oder BA.2 effektiv zu bremsen. Hierfür könnten weitere Massnahmen nötig sein, wie zB Kontaktreduktion, Masken, und gute Raumlüftung (4).

- In westlichen Ländern wurden gemäss Wall Street Journal teils systematische Anti-Impfkampagnen sowie gezielte Desinformations-Kampagnen durchgeführt (5). Dem gegenübergestellt seien die offiziellen Impfkampagnen der Gesundheitsbehörden vielerorts schwächer, klingen weniger sensationell, und haben weniger Reichweite, insbesondere auf den sozialen Medien.

- Minderjährige, insbesondere sämtliche Kinder unter 5 Jahren haben bisher kaum oder gar keinen Zugang gehabt zu COVID-19 Impfungen. Seit Omicron in Europa dominiert, haben Kinder im Schul- und Vorschulalter teils sehr hohe Neuerkrankungsraten gezeigt und sind deshalb wohl ein beträchtlicher Übertragungsherd für SARS-CoV-2 (6).

- Weiterhin ist sogar die Tierwelt nachweislich ein Reservoir für SARS-CoV-2 geworden. Das heisst, auch wenn die Pandemie einmal vorüber ist, könnte von einem Tier (Hirsch, Katze, Hamster etc.) eine neue Infektionskette gestartet werden (7).

Solche Gründe können dazu beitragen, dass die Fallzahlen aktuell enorm hoch sind. Dies sogar, obwohl weniger strikt getestet wird. Das bedeutet, dass wir die Fallzahlen stark unterschätzen. Erneute Infektions-Wellen oder auch wieder gefährlichere Varianten sind auch möglich. Gleichzeitig besteht eine allgemeine Pandemiemüdigkeit, weil die Leute das Thema COVID-19 «nicht mehr hören mögen» (8).

Allgemein steigt das Risiko für eine COVID-19 Erkrankung, wenn die Impfung länger zurückliegt (9). Nierenpatienten mit mittelschwer oder schwer eingeschränkter Nierenfunktion haben generell ein deutlich erhöhtes Risiko für schwerere COVID-19 Erkrankungen, denn der Körper und somit auch das Immunsystem ist geschwächt wegen der Nierenerkrankung (10, 11). Nach zwei Impfungen scheint das Risiko für COVID-19 Erkrankung in diesen Patienten ungefähr ähnlich zu sein wie in geimpften Patienten ohne Nierenerkrankung (12). Bei Nierentransplantierten wurde in einer kleinen Studie eine höhere Rate von schweren Durchbruchinfektionen nach Impfung nachgewiesen als bei Dialysepatienten (13). Exakte Zahlen zu nennen für die Durchbruchinfektionen bei Nierenpatienten nach 2, 3 oder 4 Impfungen ist zum aktuellen Zeitpunkt jedoch noch schwierig. Noch schwerer zu erfassen sind zB die Risiken für Long-COVID je nach Virusvariante und Bevölkerungsgruppe.

Was kann aber jetzt ein Patient mit Nierenfunktionsstörung oder Immunmedikamenten aufgrund Transplantation oder Autoimmunerkrankung tun? Untenan einige Punkte, vereinfacht gesagt:

- Schützen können Sie sich als Nierenpatient/in durch eine gutschitzende Maske, Händehygiene - insbesondere nach Berühren der Maske, Kontaktminderung, Online-Einkäufe statt in den Läden zu gehen, und einen Verzicht auf das übliche «normale gesellschaftliche Leben», auch wenn alle wieder die Normalität wollen und viele die Normalität bereits wieder vorgaukeln.

Das klingt vielleicht einfach, kann aber sehr schwierig sein, unter anderem für Eltern oder Grosseltern von Schulkindern, pflegebedürftige Patienten/innen, oder Nierenpatient/innen als Arbeitnehmende oder mit Familienangehörigen, welche beruflich viele Sozialkontakte haben müssen (zB Lehrer/innen)?

Für diese Personen ist guter Rat teuer. Hier meine persönlichen Empfehlungen an Sie:

- Lassen Sie sich gegen COVID-19 impfen und boostern. Falls Sie Medikamente gegen das Immunsystem einnehmen, eine Allergie gegen Impfstoffbestandteile haben, oder Impf-Nebenwirkungen befürchten, lassen Sie sich von Ihren ÄrztInnen oder dem Impfzentrum für das beste Vorgehen beraten.

- Vertrauen Sie negativen Schnelltests nicht zu sehr. Diese sind bei Omicron noch viel weniger zuverlässig als bei vorherigen Varianten.

- Ideal wäre es, in allen Innenräumen Hochleistungs-Masken (zB FFP2) mit gut anliegendem Nasenansatz zu tragen. Wenn diese gut angepasst sind, schützen sie gemäss der Swiss National COVID-19 Science Task Force besser als chirurgische Masken (14). Dabei soll der Nasendrahtbügel von FFP2-Masken so gebogen werden, dass die Maske gut anliegt und sich beim Ein- und Ausatmen etwas aufbläht. Dann sitzt sie optimal. Die Schweizer Behörden empfehlen jedoch FFP2-Masken nicht explizit – im Gegensatz zu Deutschen und Österreicher Behörden (15, 16). Falls Sie chirurgische Maske tragen, dürfen diese nicht zu gross sein und auf den Seiten keine Luft einlassen. Wenn die Maskenpflicht überall aufgehoben wird, bekommen Sie ohne Maske zwar keine Busse – das Risiko für COVID-19 bleibt aber.

- Meiden Sie Menschenmengen und tragen Sie auch draussen im Gedränge eine Maske.

- Lassen Sie sich bei jedem möglichen COVID-19 Symptom (zB laufende Nase, Husten, Durchfall, Müdigkeit, Gliederschmerzen, Geruchsverlust etc.) unverzüglich per PCR auf SARS-CoV-2 testen. Patienten ohne eigene Antikörperbildung nach COVID-19 Impfung haben um eine ca. 20% höhere Überlebenschance, wenn früh während der COVID-19 Erkrankung eine SARS-CoV-2 Antikörpertherapie verabreicht wird (17, 18). Diese Therapie kann jedoch nicht in jeder Praxis/Klinik verabreicht werden. Informieren Sie sich deshalb bei Ihrem/r Nephrologen/in, Ihrem/r Hausarzt/ärztin oder Ihrer behandelnden Klinik am besten schon vor einer allfälligen COVID-19 Erkrankung, ob Sie Antikörper nach der Impfung gebildet haben, und wo Sie sich melden müssten, um den schnellsten Zugang zu einer solchen Therapie zu haben. Weitere Therapien, welche sich gegen das Immunsystem richten, stehen zudem zur Verfügung für die Behandlung von COVID-19 (19, 20).

- Überdenken Sie Ihre eigenen sozialen Grenzen, so gut es geht. Zum Beispiel, welche Kontakte könnten Sie Ihrer Gesundheit zuliebe reduzieren, ohne kurzfristig oder längerfristig an Lebensqualität einzubüssen? Bleiben Sie einem Arbeitgeber treu, falls dieser Ihre Gesundheit nicht durch Home Office oder Raumluftreiniger schützen will – obwohl Sie einen konkreten Vorschlag zur Umsetzung präsentieren? Müssen Sie sich mit jemand zum Essen oder Kaffee treffen – ginge nicht auch ein Spaziergang draussen (ggf. auch mit Maske)?

- Versuchen Sie, keine unnötigen Risiken auf sich zu nehmen: Nehmen Sie Ihre Medikamente unbedingt so ein, wie von Ihrem/r Arzt/Ärztin verschrieben. Holen Sie sich Nachschub in der Apotheke (oder lassen Sie sich beliefern). Wenn Sie sich wegen COVID-19 nicht in den öffentlichen Verkehr trauen, aber ein unsicherer Autofahrer sind: Fragen Sie um Hilfe! Ihre Gesundheitsfachpersonen können Sie über entsprechende Unterstützungsangebote informieren.

- Zuletzt, nicht vergessen: Notsituationen müssen trotz Pandemie richtig beachtet werden! Das Reagieren bei Herzinfarkten oder Schlaganfälle etc. darf nicht verzögert werden wegen der hohen Fallzahlen. Zudem, Sie belasten das Gesundheitswesen sogar weniger, wenn Sie rechtzeitig zu uns kommen, als wenn Sie etwas «verschleppen». Das Gesundheitspersonal trägt dabei fast überall weiterhin Maske, um sich selbst und Sie zu schützen!

Zwei weitere Punkte betreffen uns im Moment nicht unmittelbar, könnten aber in Zukunft relevant werden in der Schweiz:

- Eine vorbeugende Antikörpertherapie für Immungeschwächte Personen vor einer COVID-19 Erkrankung ist in der Schweiz derzeit nicht möglich, wird aber in anderen Ländern wie zum Beispiel den USA durchgeführt (21)

- Pavlovic: Ein Medikament namens Pavlovic könnte gemäss Herstellerangaben Wirkung zeigen gegen tödliche oder schwere COVID-19 Verläufe, wenn es früh eingesetzt wird (22). Dieses Präparat in der Schweiz zurzeit nicht zugelassen. Die einzelnen Teilbestandteile zwar für andere Erkrankungen schon zugelassen, aber das Präparat ist zurzeit nicht erhältlich.

Wie lange die Pandemie auf Dauerbrenner oder Sparflamme noch weiter gehen wird, ist schwer abzuschätzen. Es ist schwierig, die Kräfte

einzuteilen, wenn wir wie in einem Marathon laufen, aber nicht wissen, ob wir schon kurz vor Ende sind - oder noch nicht einmal die Hälfte vorbei haben! Doch trotzdem gilt es, die Kräfte sinnvoll einzuteilen und Risiken sinnvoll abzuwägen.

Gute Gesundheit!

Referenzen:

1. The 1918 flu didn't end in 1918. Here's what its third year can teach us. Washington Post, (available at <https://www.washingtonpost.com/history/2022/02/06/1918-flu-fourth-wave/>).
2. Innovative research into new vaccines. Swiss National Science Foundation (SNSF), (<https://www.snf.ch/en/XZ6J2kZHk5aMROA/news/undefined/en/XZ6J2kZHk5aMROA/news/>).
3. J. Trimpert et al., Cell Rep. 36, 109493 (2021).
4. To Slow The Spread Of COVID-19, We Need To Bring Back The Swiss Cheese Model Of Pandemic Response | Health Affairs, (<https://www.healthaffairs.org/doi/10.1377/forefront.20211217.534343/>).
5. Russian Disinformation Campaign Aims to Undermine Confidence in Pfizer, Other Covid-19 Vaccines, U.S. Officials Say - WSJ, (<https://www.wsj.com/articles/russian-disinformation-campaign-aims-to-undermine-confidence-in-pfizer-other-covid-19-vaccines-u-s-officials-say-11615129200>).
6. COVID-19 Info Switzerland, (<https://www.corona-data.ch>).
7. M. A. A. Mahdy, W. Younis, Z. Ewaida, Front Vet Sci. 7, 596391 (2020).
8. S. W. R. Aktuell, Pandemie-Müdigkeit: Was steckt dahinter, was hilft? swr.online, (<https://www.swr.de/swraktuell/radio/corona-pandemie-muedigkeit-psychologin-maren-urner-analysiert-100.html>).
9. B. Mizrahi et al., Nat Commun. 12, 6379 (2021).
10. J. Portolés et al., Nephrology Dialysis Transplantation. 35, 1353–1361 (2020).
11. B. Appelman et al., Sci Rep. 12, 2258 (2022).
12. A. A. Butt, P. Yan, O. S. Shaikh, F. B. Mayr, EClinicalMedicine. 40, 101117 (2021).
13. D. Rodríguez-Espinosa et al., J Nephrol (2022), doi:10.1007/s40620-022-01257-5.
14. Swiss National COVID-19 Science Task Force, Considerations regarding the mandatory use of FFP masks for the general population, (<https://scienctaskforce.ch/en/policy-brief/considerations-regarding-the-mandatory-use-of-ffp-masks-for-the-general-population/>).
15. NDR, FFP2-Masken: Wo gilt noch die Maskenpflicht?, (<https://www.ndr.de/ratgeber/verbraucher/FFP2-Masken-Wo-entfaellt-die-Maskenpflicht,ffpzweimaske108.html>).
16. Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Die aktuellen Maßnahmen zum Coronavirus im Überblick, (<https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---Aktuelle-Massnahmen.html>).
17. RECOVERY Collaborative Group, Lancet. 399, 665–676 (2022).
18. Swiss National COVID-19 Science Task Force, Reduction of Covid-19-associated mortality by drug therapies, (<https://scienctaskforce.ch/en/policy-brief/reduction-of-covid-19-associated-mortality-by-drug-therapies/>).
19. RECOVERY Collaborative Group et al., N Engl J Med. 384, 693–704 (2021).
20. T. Avni et al., QJM. 114, 577–586 (2021).
21. JAMA. 327, 384–385 (2022).
22. Pfizer's Novel COVID-19 Oral Antiviral Treatment Candidate Reduced Risk of Hospitalization or Death by 89% in Interim Analysis of Phase 2/3 EPIC-HR Study | Pfizer,

*Der Autor hat keine Interessenkonflikte zu deklarieren.*

