



NACHRICHTEN  
AUS DER HEIMAT

www.donau-post.de

## Umweltsünder

Der Henry raucht zum Zeitvertreib zu Hause ... und im Kraftfahrzeug, wobei im letzteren, man höre, beim Lenken solches manchmal störe.

Und wenn er just genug gepafft und reichlich „dicke Luft“ gemacht, dann öffnet er des Fensters Scheibe, auf dass der Dampf nach draußen treibe.

Weil's keiner sieht, drum rasch gemacht, folgt dann die Kippe auch noch nach, die glühend selbst im hohen Bogen, auf die Straße kommt geflogen.

Fährt nun mit Eile um die Ecke, entledigt seiner Zigarette, sei's Faulheit oder Eigennutz – ansonst ist er für Umweltschutz.

Oskar Stock

## Entspannte Lage – Stand jetzt

Zu Beginn dieser Woche war die Isolationsstation der Kreisklinik mit drei Covid-Patienten belegt, einer davon wurde am Dienstag entlassen. Auf der Intensivstation liegt zurzeit kein Covid-Patient. Klinikdirektor Martin Rederer fasst die Situation so zusammen: „Die Lage ist Stand heute entspannt. Stand heute – das ist wichtig! Schon morgen in der Früh kann es wieder anders ausschauen.“ Das Zepher übernommen hat inzwischen die Omikron-Variante: Mittlerweile sei sie quasi bei allen infizierten Patienten nachzuweisen, sagt Rederer.

Die oft gehörte Einschätzung, wonach Omikron mit ungleich milderen Verläufen einhergeht, teilen sie in der Kreisklinik. Die Verläufe seien im Mittel nicht mehr so gravierend, bilanziert Dr. Wolfgang Sieber, Chefarzt der Pneumologie. Dieser Aspekt macht sich bemerkbar: Obwohl die Inzidenzen seit geraumer Zeit in die Höhe schießen und am Donnerstag im Landkreis ein Wert von 1 064,5 erreicht war, war in der Klinik in den vergangenen drei Wochen kein richtig schwerer Verlauf zu beobachten, resümieren Rederer und Dr. Stefan Hundt, Chefarzt der Anästhesiologie.

Kritisch wird es dann, wenn ein Patient nur schwer Luft bekommt. Zunächst arbeiten Hundt und seine Kollegen dann mit Sauerstoffmasken, die relativ schonend sind. Sauerstoff-Anschlüsse sind auch in der normalen Corona-Station verfügbar. Sollte eine Maske nicht reichen, wird in der Intensivstation eine Intubation nötig: Gemeint ist das Einführen eines Schlauches in die Luftröhre. Da dieser Schlauch auf den Kehlkopf, den Gaumen und die Lippen drückt, ist die Intubation nur für eine begrenzte Dauer möglich. Sollte sich abzeichnen, dass eine langfristige Intubation nötig wird, kann ein Luftröhrenschnitt sinnvoll sein, der Entlastung verschafft, die Hygiene erhöht und der wieder gut heilbar ist. (std)

# Munition gegen Omikron

Die Kreisklinik setzt im Kampf gegen das Virus unter anderem auf Antikörper. Seine Erfahrungen mit diesem Behandlungsansatz seien vielversprechend, sagt Dr. Sieber

Von Simon Stadler

**Landkreis.** Noch in dieser Woche wird die Bestellung rausgehen, sagt Chefarzt Dr. Wolfgang Sieber. Über die Apotheke der Uniklinik will sich die Kreisklinik ein Arzneimittel besorgen, das einen Namen trägt, den man sich gar nicht so leicht merken kann: „Xevudy“ heißt es, und es beinhaltet den „monoklonalen Antikörper Sotrovimab“.

Im Klartext: Das Medikament enthält Antikörper, die speziell auf die Omikron-Variante zugeschnitten sind und den menschlichen Körper im Kampf dagegen unterstützen sollen. Es handelt sich also um einen Behandlungsansatz, um ein Mittel, das bei bereits Infizierten zur Anwendung kommen kann. Aber ist diese Methode auch wirklich wirksam? Daten fehlen noch, aber Sieber hält das Ganze durchaus für erfolgversprechend.

Mit den monoklonalen Antikörpern hatte sich die Klinik erstmals im Herbst vergangenen Jahres beschäftigt. Das Konzept dahinter: Eiweiße des menschlichen Immunsystems werden biotechnologisch nachgebildet, um dann an gewisse Oberflächenstrukturen des Covid-Erregers anzudocken und diesen zu bekämpfen. Die Antikörper sind sozusagen die schnelle Eingreiftruppe, die als Verstärkung aufmarschiert und Schützenhilfe leistet.

Sinn ergibt eine Antikörper-Therapie laut Sieber bei Patienten, die eine schwache Immunantwort auf das Virus erwarten lassen. Weil sie, zum Beispiel, nicht geimpft sind. Oder weil sie mit Vorerkrankungen oder anderen Risikofaktoren belastet sind.

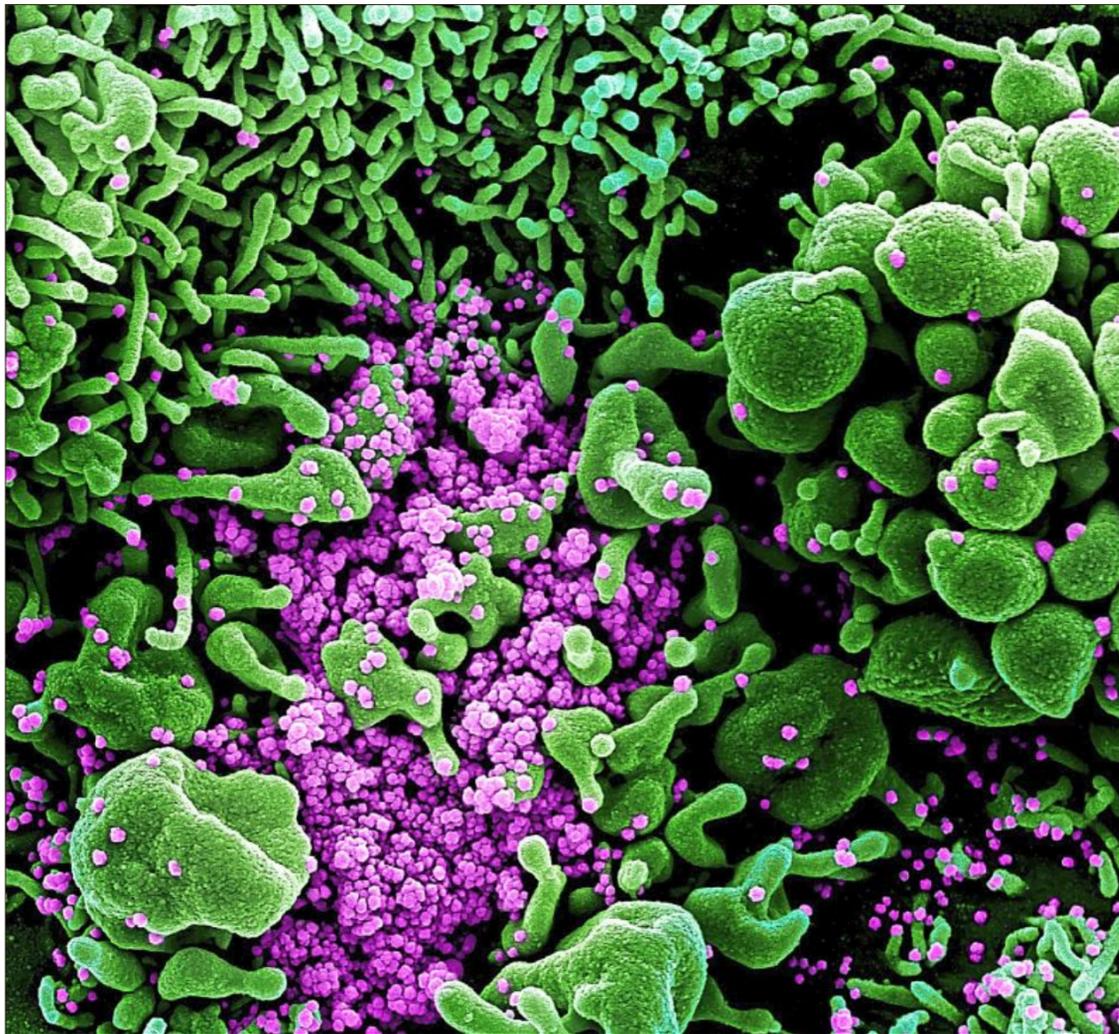
Sieber, der als Chefarzt der Pneumologie und als Pandemiebeauftragter der Klinik fungiert, hatte mit diesem neuartigen Ansatz bis Herbst noch keine Erfahrungen. Er sehe darin aber eine „zusätzliche Chance“, sagte er Anfang November unserer Mediengruppe. Und so kam es zu einem hausinternen Abwägungsprozess: Die einzelnen Abteilungen tauschten sich aus, diskutierten, und am Ende stand ein breiter Konsens: Ja, wir probieren das.

## Der Tod wird deutlich unwahrscheinlicher

Insgesamt sechs Covid-Patienten hat Sieber seitdem in Wörth mit monoklonalen Antikörpern behandelt. „Wir haben damit sehr gute Erfahrungen gemacht“, resümiert der Experte. Nach seinen Zahlen können verabreichte Antikörper die Wahrscheinlichkeit, einen richtig schweren Verlauf zu entwickeln oder gar an Covid zu sterben, um satte 70 Prozent senken. Sollte sich das bestätigen, dürfen Antikörper als großer Trumpf gelten.

Die Antikörper, die im Herbst eintrafen, weisen jedoch einen Haken auf: Sie sind inzwischen wirkungslos. Sie waren nämlich für die Delta-Variante konzipiert, konnten an diese andocken. Bei der neuesten Variante Omikron versagen sie, entfalten keine Kraft, sagt Sieber.

Und da kommt nun das Medikament Xevudy ins Spiel, das laut Sieber an die Struktur des Omikron-Erregers angepasst ist.



Auf dieser vom US-Forschungszentrum National Institute of Allergy and Infectious Diseases zur Verfügung gestellten Aufnahme ist eine Zelle (grün) mit dem Coronavirus (violett) infiziert. Jenen Infizierten, die einen schweren Krankheitsverlauf fürchten müssen, können womöglich monoklonale Antikörper helfen.

Foto: picture alliance/dpa/Europa Press | Naiid



Chefarzt Dr. Wolfgang Sieber verspricht sich von Antikörpern einiges.

Zugelassen wurde Xevudy am 17. Dezember 2021 zur Behandlung von Erwachsenen und Jugendlichen ab zwölf Jahren, die mit Covid infiziert sind. Laut einem Schreiben der Bayerischen Krankenhausgesellschaft, das Sieber neulich empfangen hat, müssen allerdings drei Bedingungen erfüllt sein: Der Patient muss erstens mindestens 40 Kilo wiegen, er muss zweitens „ein erhöhtes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf“ aufweisen und er muss drittens so fit sein, dass er „keine Sauerstoff-Supplementierung“ benötigt – also keine Sauerstoffzugabe, die bei akuter Atemnot nötig wird.

Dieser dritte Punkt ist wichtig. Antikörper bringen laut Sieber nur dann etwas, wenn sie frühzeitig in

den Körper des Infizierten gelangen. Innerhalb von fünf Tagen nach den allerersten Symptomen sei die Verabreichung sinnvoll, erklärt er.

## Bei Antikörpern kommt es auf den Zeitpunkt an

Sofern es um einen Covid-Patienten schon so steht, dass er Sauerstoff braucht und „sehr schlecht miteinander ist“, sei es „zu spät“ für Antikörper, sagt Sieber. Es ist ein bisschen wie bei Sonnencreme: Sie schützt nur, wenn man sich gleich zu Beginn einschmiert.

Bei Patienten, die schlecht Luft bekommen und für die Antikörper nicht mehr infrage kommen, setzt die Klinik auf andere Präparate.

Gute Erfahrungen hat der Chefarzt zum Beispiel mit Dexamethason gemacht, einem Medikament, das entzündliche Prozesse einhegen soll. Auch das Hormon Cortisol, das entzündungshemmend wirkt, kann gegen das Virus helfen.

## Lagerung und Transport bei zwei bis acht Grad

Was die Omikron-Antikörper angeht, liegt die empfohlene Dosis bei einer einzelnen intravenösen Infusion von 500 Milligramm, die ein Arzt nach der Verdünnung in einer Lösung verabreicht. Die Bayerische Krankenhausgesellschaft rät dazu, Xevudy in medizinischen Einrichtungen zu verabreichen, in denen Patienten „während und mindestens eine Stunde nach der Anwendung überwacht werden können“.

Theoretisch sei das Verabreichen auch ambulant möglich, sagt Sieber. Allerdings sei die Handhabung der kühlkettenpflichtigen Arznei (Lagerung und Transport bei zwei bis acht Grad) recht aufwendig.

Das Bundesministerium für Gesundheit hat nach Siebers Informationen Kontingente des Arzneimittels Xevudy zentral beschafft; „ab Ende Januar“, also ab sofort, sollen sie verfügbar sein. Da das Medikament noch recht neu ist, fehlen belastbare Erkenntnisse zur Wirksamkeit, stellt die Krankenhausgesellschaft klar. Basierend auf seinen Erfahrungen mit den Antikörpern gegen Delta geht Sieber jedoch von einem brauchbaren Werkzeug aus.

Von einem größeren Corona-Ausbruch ist die Kreisklinik in den vergangenen Wochen und Monaten verschont geblieben. Damit das so bleibt, setzen die Verantwortlichen auf folgendes Konzept: testen, testen, testen.

Nur denkbar engmaschiges Testen könne Infektionen sofort aufdecken, ist Klinikdirektor Martin Rederer überzeugt. Zu 100 Prozent lasse sich der Kontakt mit dem Vi-

rus nun mal nicht vermeiden, weiß er. Immer mal wieder kommt es zum Beispiel vor, dass es daheim in der Familie eines Klinikmitarbeiters zu Ansteckungen kommt.

Da selbst die Schutzimpfung nicht zwingend vor einer Übertragung schützt, lassen sich auch im-

munisierte Mitarbeiter mehrmals pro Woche testen. Für ungeimpfte Mitarbeiter gilt eine noch striktere Maßgabe: Sie müssen sich Tag für Tag für Tag testen lassen. Antigen-Schnelltests reichen übrigens nicht, die Kreisklinik setzt durchgehend auf PCR-Tests.

Apropos Ungeimpfte: Diese gibt es natürlich auch in der Kreisklinik. „Unsere Impfquote liegt bei 93 Prozent“, konstatiert Rederer. Die Zahl bezieht sich auf sämtliches Personal, also zum Beispiel auch auf Reinigungs- oder Küchenkräfte. Die 93 Prozent können sich in

Rederers Augen sehen lassen. „Es sind natürlich keine 100 Prozent“, sagt der Direktor, „aber 100 Prozent hat keine einzige Einrichtung, das ist einfach nicht zu schaffen.“ Wie es mit jenen Mitarbeitern weitergeht, die sich trotz einrichtungsbezogener Impfpflicht beharrlich gegen die Spritze sträuben, wisse er nicht, sagt Rederer. Handlungsanweisungen lägen ihm diesbezüglich immer noch nicht vor. (std)

## Testen, testen, testen