

Das grosse MWGFD Online-Impfsymposium

28.2.2023

# Welche Laborparameter für die Diagnostik von „Impf“-schäden

Prof. Dr. Dr. Martin Haditsch



TMC LEONDING  
leonding@travelmed.at



# Die Herausforderung

- Viele Krankheitszeichen sind **uncharakteristisch** oder zumindest auch immer wieder außerhalb der Corona-Thematik zu finden.
- Häufungen und atypische Altersverteilungen sind zwar statistisch auffällig, für den **einzelnen Krankheitsfall** aber **nicht ausreichend aussagekräftig**.
- Schädigungen zeigen eine **hohe Variabilität** hinsichtlich des zeitlichen Auftretens, der Intensität, der Dauer und der Organbeteiligung(en).



# UNTERSCHIED

A) Krankheitsfälle die völlig von der Coronathematik entkoppelt ablaufen.

B) Krankheitsfälle **im Kontext mit Corona:**

- **1. durch die Infektion mit SARS-CoV2 (COVID-19)**
  - **1.1. akut**
  - **1.2. chronisch (longCOVID)**
- **2. als „Kollateralschaden“ der Coronamassnahmen**
  - **2.1. durch mangelnde Versorgung**
    - 2.1.1. seitens des Gesundheitssystems
    - 2.1.2. seitens des Patienten
  - **2.2. durch NPIs (nicht pharmazeutische Interventionen)**
    - 2.2.1. physisch
    - 2.2.2. psychisch
  - **2.3. durch medizinische Interventionen**
    - 2.3.1. Medikamente
    - 2.3.2. sog. „Impfungen“ (= Spikestoffe; postVAC Syndrom)



# UNTERSCHEIDE

A) Krankheitsfälle die völlig **von der Coronathematik entkoppelt** ablaufen.

B) Krankheitsfälle **im Kontext mit Corona:**

- 1. durch die Infektion mit SARS-CoV2 (COVID-19)
  - 1.1. akut
  - 1.2. chronisch (longCOVID)
- 2. als „Kollateralschaden“ der Coronamassnahmen
  - 2.1. durch mangelnde Versorgung
    - 2.1.1. seitens des Gesundheitssystems
    - 2.1.2. seitens des Patienten
  - 2.2. durch NPIs (nicht pharmazeutische Interventionen)
    - 2.2.1. physisch
    - 2.2.2. psychisch
  - 2.3. durch medizinische Interventionen
    - 2.3.1. Medikamente
    - 2.3.2. sog. „Impfungen“ (= Spikestoffe; postVAC Syndrom)



# UNTERSCHIED

A) Krankheitsfälle die völlig **von der Coronathematik entkoppelt** ablaufen.

B) Krankheitsfälle **im Kontext mit Corona:**

- **1. durch die Infektion mit SARS-CoV2 (COVID-19)**
  - 1.1. akut
  - 1.2. **chronisch (longCOVID)**
- **2. als „Kollateralschaden“ der Coronamassnahmen**
  - 2.1. durch mangelnde Versorgung
    - 2.1.1. seitens des Gesundheitssystems
    - 2.1.2. seitens des Patienten
  - 2.2. durch NPIs (nicht pharmazeutische Interventionen)
    - 2.2.1. physisch
    - 2.2.2. psychisch
  - 2.3. durch medizinische Interventionen
    - 2.3.1. Medikamente
    - 2.3.2. **sog. „Impfungen“ (= Spikestoffe; postVAC Syndrom)**



# Zwischenbericht 28.2.2021

## 5.3.6. CUMULATIVE ANALYSIS OF POST-AUTHORIZATION ADVERSE EVENT REPORTS OF PF-07302048 (BNT162B2) RECEIVED THROUGH 28-FEB-2021

Report prepared by: Worldwide Safety **Pfizer**  
(FDA-CBER-2021-5683-0000054)

Approved on: 30-Apr-2021, 09:26 (GMT)

CBER = Center for Biologics Evaluation and Research



# Zwischenbericht 28.2.2021

Auf **8 ½ Seiten** finden sich dicht gedrängt jene **Nebenwirkungen**, die **INNERHALB VON 3 MONATEN** an die Firma Pfizer **GEMELDET** worden waren.

Dies hätte „unter normalen Umständen“ einen sofortigen Stopp der Anwendung zur Folge gehabt – die Produkte hätten sofort vom Markt genommen werden müssen.

Nicht ohne Grund hatte Pfizer versucht, die an sie gemeldeten, somit verfügbaren Daten **erst nach 75 Jahren (!)** offenlegen zu müssen. Durch den **Freedom of Information Act** wurde die Firma gezwungen ihre Daten bereits jetzt zu übermitteln.



# Erfassung von Nebenwirkungen

- **Frauen** sind häufiger betroffen als Männer (ca 2/3 zu 1/3), es betrifft sowohl vorher Gesunde wie auch Personen mit Grunderkrankungen, es kann sich um **„neue“ Krankheiten**, aber auch um **erneutes Auftreten „bekannter Krankheiten“** (Gürtelrose, Turbokrebs) handeln.
  - Analyse von 2400 „peer reviewed papers“ zeigte, dass grundsätzlich **alle Organsysteme** von NW durch Spike-Stoffe betroffen sein können.
- Wunsch: Untersuchungsprofil abgestimmt auf ...





# HERZ / KREISLAUF

Myocarditis, Pericarditis, Stresscardiomyopathie („contraction band necrosis“), Takotsubo-Kardiomyopathie („broken heart syndrome“), akutes Koronarsyndrom, Hypertonie, posturales orthostatisches Tachykardiesyndrom (POTS), Myocardinfarkt



# GEFÄSSE

Henoch-Schönlein Purpura, immun-medierte Hämolyse, Kryoglobulinämie, Thrombose, Pulmonalarterienembolie (PAE), Schlaganfall, Zentralvenenthrombose, Thrombozytopenie, thrombotisch-thrombozytopenische Purpura (TTP), idiopathisch-thrombozytopenische Purpura (ITP), Vaskulitis (inkl. leukozytokl. V., granulomatöse V.), mikroskopische Polyangiitis, intracerebrale Blutungen



# IMMUNSYSTEM

Immunologische Dysregulation, Systemischer Lupus erythematodes (SLE), Mb. Still, Sweet Syndrom, Lymphadenopathie (lokal, generalisiert), Anaphylaxie, allergische Reaktionen, immunmedierte Hepatitis, Pancreatitis, ANCA Glomerulonephritis



# GYNÄKOLOGIE / GEBURTSHILFE

- Irreguläre Blutungen, Menorrhagie, Amenorrhoe, Spontanabort, Totgeburt, Vulva-/Vaginalulcus



# NERVENSYSTEM (s.I.)

- Guillain-Barre-Syndrom (GBS), akute Myelitis, Facialisparesse, Multiple Sklerose (MS), generalisierte neurologische Symptome („brain fog“, kognitives Defizit, Gedächtnisverlust), Mb. Alzheimer, Depression, Panikattacken (neu aufgetreten), Psychosen, Delirium, „small fibre Neuropathie“ (SFN), akute hyperaktive Neuropathie, akute disseminierte Enzephalomyelitis (ADEM), Neuromyelitis optica, Ageusie, Anosmie, Aphasie, autonome Neuropathie, Mononeuritis multiplex, Polyneuropathie, akut inflammatorische Neuropathie, Tinnitus (schwer, persistierend), sensoneurinaler Hörverlust, Vestibulitis, schwerer Kopfschmerz / Migräne, Krampfanfälle, Status epilepticus, nvCJD, akute Makuladegeneration, Uveitis, Opticusneuropathie, Tolosa-Hunt-Syndrom (Hirnnervenaffektion)



# HAUT

- Ausschlag, Nesselsucht (Urticaria), Pityriasis rosea, Pemphigus vulgaris, hämorrhagisch-bullöses Pyoderma gangränosum, eosinophile Dermatose, Alopecia (areata), Psoriasis, toxische epidermale Nekrolyse, Erythema multiforme, hämophagozytäre Histiozytose, Ramsay Hunt-Syndrom (HZ oticus)



# ALLGEMEINE ENTZÜNDUNGEN / KRANKHEITEN

Multisystem Inflammations-Syndrom-V (MIS-V),  
Reaktivierung / Exazerbation chron. Krankheiten, metabol.  
Dysregulation (inkl. Diabetes), Rhabdo-myolyse,  
Keratolyse, Hyperkeratitis, Myositis (inflammatorisch),  
Thyreoiditis, akute eosinophile Pneumonie, Polyarthralgie,  
Polyarthritits, akutes Nierenversagen / nephrotisches  
Syndrom; VZV-, CMV-, EBV-Reaktivierung, Turbokrebs,  
neue / ungewöhnliche Tumorerkrankungen (inkl. des  
angioimmunoblastischen T-Zell-Lymphoms)



# Erfassung / Abklärung hinsichtlich neuer Krankheitsbilder

Im Kontext mit dem „Spiken“ traten völlig neue, im Kontext mit Immunisierungen noch nie beobachtete Krankheiten auf:

- **ADE** (überschießende Immunreaktion)
- **VITT** (impfbedingte Gerinnselbildung mit gleichzeitiger Blutungsneigung)
- **V-AIDS** (impfbedingte Abwehrschwäche)
- **SADS** (plötzlicher Erwachsenenentod)





# Handelt es sich um relevante Größen?

## GEMELDETE Zahlen: ein Beispiel

- Mehr als **1500 Sportler** sind seit Beginn der Spikekampagne „**plötzlich und unerwartet**“ verstorben, davor (im europäischen Raum) **29 / Jahr**
- **Bis 2020** gab es in Deutschland über den ICD-Code abrufbar **INSGESAMT 9 Fälle** von „plötzlich und unerwartet“, **2021 ALLEINE >500 Fälle**

Eine der möglichen Ursachen ist die **Myocarditis**.

- „**Myocarditis**“-Studien: statt der angeblichen = „zu erwartenden“ Wahrscheinlichkeit einer Schädigung des Herzmuskels von 0,0035% (35/1.000.000) zeigte sich
  - + in **Basel**: eine Häufigkeit von **2,8%** (22/777)
  - + in **Thailand**: eine Häufigkeit von **2,3%** (7/301)
- Bei (konservativ geschätzt) 50% Spikerate (40 Mio.) und 2% Wahrscheinlichkeit ergibt sich alleine hier eine Zahl potentiell Betroffener in **Deutschland von 800.000**.



# (Weitere) Meldungen / Ausland

- In UK schätzt das **NHS 423337 Tote** durch das Spital (2110 geretteten Menschenleben)
- **Gesamtsterblichkeit** bei Gespiketen ... Ungespiketen 873,9 / 100 ...
- USA / Aussage Dr. ... Totgeburt ... 29 ... Star ... Stud ... eine 3 ... rate (Unterschied: Abort = nicht lebensf ... ) **8x höhere Abortus- und**
- Die **globale Sterblichkeit** wurde mit (bis zu) **5,5 Mio.** berechnet.

**Welche Laborparameter sollen bestimmt werden, um Probleme frühzeitig zu erkennen und diese Folgen zu lindern / zu verhindern?**



# Daraus resultierend: Anforderungen an die Labordiagnostik (1)

Primäres Ziel:

- Klärung eines **Zusammenhangs** mit „Corona“

Sekundäres Ziel:

- **Abgrenzung** longCOVID von postVAC

Tertiäres Ziel:

- **Monitoring** im Falle einer Behandlung

Evtl. zusätzliches Ziel:

- Belastbare **Fakten** im Falle eines Gerichtsverfahrens



# Daraus resultierend:

## Anforderungen an die Labordiagnostik (2)

Die untersuchten Labortests sollten

+ eine **zuverlässige Zuordnung (Diagnose)** ermöglichen

UND

+ etwaige **Organbeteiligungen** identifizieren

UND / ODER

+ mithilfe sonstige spezielle **Fragestellungen** zu belegen  
oder auszuschließen

UND / ODER

+ in irgend einer Weise **Hilfestellung** bei der Therapie geben



# Daraus resultierend:

## Anforderungen an die Labordiagnostik (3)

Wichtige Aspekte des Untersuchungsprofils:

- **Ausreichend empfindlich** um nichts zu übersehen (Sensitivität)
- **Ausreichend genau** um falsche Rückschlüsse zu verhindern (Spezifität)
- **„einfach“** und in großen Mengen durchzuführen, sodass es grundsätzlich flächendeckend, zeitnah und kostengünstig angeboten werden kann
- **für die alltägliche Routine geeignet: so viele Testparameter wie nötig und so wenige wie möglich**



# Arbeitsentwurf

## Untersuchungsprofil (1): obligat

### PARAMETER

BB + Diff.

Leber-/Nierenfunktion

D-Dimere

CRP

morgendliches Cortisol

TSH

Homocystein

HbA1C

Troponin, proBNP

Serologie: CMV, EBV (early AG),  
HSV, HHV6

Serologie: Mykoplasmen

Vitamine: D, B12, Folsäure

### BEGRÜNDUNG / BEMERKUNG

allg. orientierender Basisparameter

Organbeteiligung?

(Mikro-)Thromben

Entzündungsmarker\*

autoimmunolog. NNR-Insuffizienz

Schilddrüsenbeteiligung?

Risikofaktor (Auge, Hirn, Gefäße)

Spike-induzierter Diabetes mellitus

Herzschädigung

Reaktivierung (V-AIDS?)

(Co-)Infektion

(rel.) Vitaminmangel



# Arbeitsentwurf

## Untersuchungsprofil (2): optional

### PARAMETER

**bei allergischer Disposition und/  
oder Reaktion nach dem Spiken**

Eosinophile (absolut)

Immunglobulin E (IgE)

RAST

Serum Tryptase

Serum Histamin

**Bei Thrombose / Lungenembolie  
(PAE)**

Thrombophilie-Screening  
(Antithrombin, Protein C, Protein S,  
Prothrombin G20210A, Lupus-  
Antikoagulans)

### BEGRÜNDUNG / BEMERKUNG

Diese Parameter scheinen in dieser Situation in  
Ergänzung zum obligaten Profil zur  
Einschätzung der Gesamtsituation sinnvoll

Erfassung möglicher Risikofaktoren (Risiko  
einer weiter bestehenden Thromboseneigung ?)



# Arbeitsentwurf

## Untersuchungsprofil (3): verfügbar?

### PARAMETER

bei Möglichkeit der Biopsie

Immunhistochemie

**AG (!) -Nachweis im Blut \*\***

Nachweis mittels ELISA

(wünschenswert mutations-  
spezifisches Spike-AG /

Nucleocapsid)

### BEGRÜNDUNG / BEMERKUNG

**Direkte Untersuchung geschädigten Gewebes**

Spezialfärbung von Gewebeschnitten:

alles negativ – kein Nachweis von Spike

Spike POS / Nucleocapsid POS: Folge der  
Infektion mit SARS-CoV2

Spike POS / Nucleocapsid NEG: Folge des  
Spikens

**Nachweis (weiterhin) zirkulierender Antigene**

alles negativ – kein Nachweis von Spike

Spike POS / Nucleocapsid POS: (auch) Folge  
der Infektion mit SARS-CoV2

Spike POS / Nucleocapsid NEG: Folge des  
Spikens

**\*\* Produkte müssen hinsichtlich Qualität erst  
geprüft werden (for research use only)**





# Arbeitsentwurf

## Untersuchungsprofil (4): offen

### PARAMETER

Magnesium

Serologie: Borrelien, Bartonella, Babesia

24-h-Harn-N-Methylhistamin

### \* = ? SINNHAFTHIGKEIT:

Faktor-V-Leiden

weitere Autoimmun-AK / Antiphospholipiddiagnostik (Anticardiolipin-AK, AntiBeta2-Glykoprotein-I-AK; wo machbar Bestimmung genetischer Polymorphismen)

weitere Entzündungsparameter: Zytokin-/Chemokinpanel; Procalcitonin

### BEGRÜNDUNG / BEMERKUNG

als Routineparameter / unter welchen Indikationen?

bei schlechtem Ansprechen auf die Therapie

bei MCAS (Mastzellaktivierungssyndrom)

keine klinische Relevanz

keine klinische Relevanz

keine klinische Relevanz



# **Probleme** und **Lösungsansätze**

**Derzeit kein offizielles Testprofil →**

**Festlegung durch eine  
INTERDISZIPLINÄRE Expertengruppe**

**Derzeit kein Test auf AG im Blut etabliert →**

**Tests zur Validierung der Produkte, die  
derzeit „for research use only“ zugelassen  
sind (seriöse Bewertung des Detektionslimits)**

