

Anmerkungen zur Dokumentation der Impfnebenwirkungen

In den gesellschaftspolitischen Debatten spielt die Abbildung der Realität in Zahlen, Studien, Diagramme eine große Rolle. Sie bleibt aber immer ein Bild, das von vielen Faktoren abhängt: Welchen Angaben können wir vertrauen? Wer hat sie erstellt? Welche Fakten finden den Weg in die öffentliche Debatte, welche nicht? Sind alle wesentlichen Faktoren berücksichtigt und wird uns auch alles Wesentliche zur Kenntnis gebracht? Mit anderen Worten: die Abbildung der Realität in Fakten unterliegt selbst vielen äußeren subjektiven Einflüssen, welche den Wahrheitsgehalt beeinflussen können.

Hinzu kommen Fotos, Videos und Geschichten. Wie wichtig sie sein können, lässt sich an zwei Beispielen zeigen. Der Vietnam Krieg fand ein Ende, als das schreckliche Foto eines von Napalmbomben in Brand gesetztes, vor Schmerz schreiendes, junges Mädchen um die Welt ging. Eine zuletzt als unwahr enttarrte Geheimdienstinformation über das Vorliegen von biologischen Waffen wurde zur rechtfertigenden Geschichte für den Krieg im Irak gegen Saddam Hussein. Die gesamte Region wurde auf Grund einer Unwahrheit nachhaltig beeinflusst.

Beide Beispiele zeigen, wie Emotionen, die durch Bilder und Geschichten erzeugt werden, den Gang der Geschichte beeinflussen können. In beiden Fällen ließen sich große Teile der Weltöffentlichkeit über die wahren Vorgänge hinwegtäuschen. Man vertraute vermeintlich sicheren Medieninformationen und sah sich im Nachhinein getäuscht. Wir leben in einer Zeit, in der enorm viele Kenntnisse, Bilder und Paradigmen vorhanden sind und die Wahrheit dennoch so schwer zu finden ist.

Die Dokumentation der von mir kurz skizzierten Nebenwirkungen des neuen Impfstoff Typs mag zunächst etwas trocken wirken. Wenige werden alle Kurzberichte durchlesen. Diese haben jedoch in der verwirrenden Diskussion um sich widersprechenden Studien und Aussagen von Experten einen unschlagbaren Vorteil: Sie sind nachvollziehbar! Jedes Wort ist von realen Untersuchungsergebnissen oder realen Aussagen von betroffenen Personen gedeckt und überprüfbar.

Schon beim Überfliegen der Nebenwirkungsberichte kann man Muster der Erkrankung erkennen. Dennoch haben diese offensichtlichen Muster nicht zur Erkenntnis eines neuen Typs von Impfnebenwirkungen der Prüfbehörde Paul-Ehrlich -Institut geführt. Die Anzahl der Nebenwirkungen aus meinem Patientenstamm im Verhältnis zur Gesamtzahl der von ihnen Geimpften sagt etwas über die Häufigkeit der Nebenwirkungen. Und die Zahl der davon betroffenen neuen Patienten bei einem einzelnen Arzt sagt etwas darüber, wie sehr das Problem allgemein übersehen oder verleugnet wird.

Mein Bericht hat einige Unzulänglichkeiten. Die Verläufe sind oft nur bis zum Zeitpunkt der Meldung und nicht hinsichtlich der gesamten Behandlungsdauer

dokumentiert. Die kurzen Schilderungen der Nebenwirkungen zeigen vor allem nicht das ganze Leid, das damit verbunden ist. Dass Mütter ihre Kinder nicht mehr versorgen können, dass Studenten ihren Ausbildungsweg aufgeben müssen, dass Sportler zu Invaliden werden, dass die wirtschaftlichen Grundlagen wegbrechen, dass die Verwirklichung von Lebensträumen jäh beendet wird, das alles können sie nicht darstellen, sondern allenfalls erahnen lassen.

Diese Leid aber ist es, was meinen inneren ärztlichen Auftrag zutiefst berührt hat. Ich bin mit der Versorgung der Patienten und der Dokumentation der Nebenwirkungen hart an die Grenze dessen gegangen, was ich persönlich leisten konnte. Man mag mir bitte die vielen kleinen Unzulänglichkeiten meiner Berichterstattung nachsehen. Mehr war mir nicht möglich. Wenn zu den Patienten einer großen Versorgerpraxis einige Hundert mehr oder weniger gravierende Notfälle hinzukommen, leiden Dokumentation, Nachsorge, Nachbeobachtung, Reflektion des Geschehens und vor allem das formale Meldewesen. Hunderte von Anfragen um Hilfe haben meine Helferinnen abweisen müssen. Für dasjenige, was ich dennoch dokumentiert und gemeldet habe, unterstützten mich engagierte bezahlte und freiwillige Helferinnen und Helfer. Jede Meldung kostet im Schnitt fünfundvierzig Minuten Zeit. Meine dokumentierten 200 Fälle haben also allein für den formalen Meldevorgang 150 Stunden, also einen vollen Monat ärztlicher Arbeitskraft gebraucht. Zirka 100 Fälle müssen noch gemeldet werden. Die Meldung ist nicht nur eine Pflicht, die ich anstelle von vielen Hundert Ärzten erfülle. Sie berechtigt auch, eine Impfunfähigkeit attestieren zu können, welche die Betroffenen vor weiteren Schäden schützt.

Meine Gesamtdarstellung der Charakteristika um dieses neue Krankheitsgeschehen einschließlich ihrer Berichterstattung an das Paul-Ehrlich Institut, an die Arzneimittel Kommission der Deutschen Ärzteschaft und an das Verfassungsgericht kosteten zusätzlich viel Zeit. Auch die Kommunikation über die Therapiemöglichkeiten und die Erfassung von Behandlungserfahrungen zur Information interessierter Kollegen mussten erledigt werden.

Ich habe viel Unterstützung von einzelnen Personen und vor allem von meinen Medizinischen Fachangestellten, meinem Kollegen, meinem Assistenten und später meiner Assistentin in Weiterbildung bekommen. Viel Rücksichtnahme auf meine mangelnde Präsenz habe ich meiner Ehefrau, meinen Kindern und Enkelkindern zugemutet. Mit dieser Dokumentation soll dieser Ausnahmezustand sein Ende finden. Ich hoffe, dass sie dazu beiträgt, dass weitere Kollegen sich bereitfinden, Licht in das Dunkel zu bringen. Am Ende sollten wir zu einem angemessenen Verhältnis zu den Vorteilen und den Nachteilen des neuen Impfprinzips kommen. Vor allem aber sind wir aufgerufen, all die Fehler aufzuarbeiten, die uns als gesellschaftliches Kollektiv während der Pandemie unterlaufen sind. Dabei geht es aus meiner Sicht weniger um Schuldzuweisung, sondern vor allem darum, zu lernen, es in Zukunft besser zu machen.

Einige Kennzahlen aus der Auswertung meiner Dokumentation (Stand August 2022):

Anzahl der dokumentierten und gemeldeten Nebenwirkungsfälle: **200**

Anzahl der noch ausstehenden Nebenwirkungsmeldungen: **ca. 80- 100**

Patientenzahl meiner Doppelpraxis im Schnitt pro Quartal: **2600 Patienten**

Davon Geimpfte geschätzt: **1560 Patienten**

Anzahl der Impfnebenwirkungen aus meiner Klientel: **52**

Prozent der Impfnebenwirkungen meiner Stammpatienten: **3,3%**

Anzahl der Impfnebenwirkungen neuer Patienten: **230 -250**

Anzahl der Betroffenen, sortiert nach Lebensjahren

0-20 Jahre: **5** / bis 30 Jahre: **24** / bis 40 Jahre: **25** / bis 50 Jahre: **49** / bis 60 Jahre: **47** / bis 70 Jahre: **32** / bis 80 Jahre: **15** / über 80 Jahre: **3**

Zum Vergleich: das **durchschnittliches Todesalter in der Pandemie** war **83** Jahre

Einschätzung des Besserungsgrads meiner Behandlungen (deutliche Besserung meint, dass die Beschwerden erträglicher sind und grundlegende Tätigkeiten des Lebens wieder verrichtet werden können.) Eine vollständige Wiederherstellung des ursprünglichen Gesundheitszustands bleibt nach derzeitiger Kenntnis noch eher die Ausnahme. Die älteren Fälle 1-100 sind bezüglich des Behandlungsergebnisses besser ausgefallen. Bei den Fällen 101-200 fehlt vor allem die ausreichende Beobachtungszeit, Aber dennoch scheint trotz zunehmender Differenziertheit der Behandlungsmethodik auch eine Wandlung des Nebenwirkungscharakters selbst mitzuspielen. Anfangs waren neurologische Symptome oft drastischer. Dabei hat das Kortison häufiger prompt geholfen. Später, möglicherweise mit der Zunahme der jeweiligen Impfungen bzw. Boosterungen wurden die Beschwerden komplexer und die anhaltenden Schwächezustände schwerer zu beeinflussen. **Da gleichzeitig die Virusvarianten harmloser wurden, wuchs aus meiner Sicht das Missverhältnis der Nutzen - Schadensrelation,**

Fälle 1-100

Deutliche Besserung: **55** etwas Besserung: **16** keine Besserung: **5** unklar: **25**

Fälle 101-200

Deutliche Besserung: **24** etwas Besserung: **9** keine Besserung: **5** unklar: **62**

Fall 1, Alter: 70 J, Geschlecht: m

Anamnese: keine wesentlichen Vorerkrankungen

1. Impfung mit Comirnaty Biontech (15.04.2021)
2. Impfung mit Comirnaty Biontech (06.05.2021)

02.11.2020 Erstvorstellung, keine wesentlichen Vorerkrankungen

03.11.2020 CT Thorax: Tumor rechter posteriorer Oberlappen, Metastasen LK paratrachial

13.11.2020 Stationäre Einweisung Emil von Behring, pneumologische Abteilung

15.02.2021 kleinzelliges Lungenkarzinom, Chemotherapie, Etoposid / Cisplatin
Skelettszintigraphie o.p.B. Strahlentherapie, prophylaktische Ganzhirnbestrahlung
GD 30 GY in 15 Fraktion am 21.04.2021 beendet; danach Wohlbefinden

15.04.2021 Erstimpfung Comirnaty

06.05.2021 Zweitimpfung Comirnaty

14.05.2021 Schläfrigkeit, Kraftverlust, Depressionen, Verwirrung, Geschmacksverlust,
Inappetenz

17.05.2021 Erste-Hilfe Helios Klinikum Labor: D-Dimere 1,18 (Normwert: 0,5)

24.05.2021- 29.05.2021 Helios Klinikum: CCT o.p.B. klinisch progrediente Verschlechterung,
Nahrungsverweigerung, Verwirrtheit, Bettlägerigkeit, Inkontinenz,
Geschmacksverlust

04.06.2021 Ex juvantibus Therapie mit Prednisolon 40mg in absteigender Dosis
(Arbeitsdiagnose: Immunologische Reaktion nach Zweitimpfung)

07.06.2021 schnelle und durchgreifende Besserung Patient kommt selbstständig in die Praxis

01.07.2021 nach vorübergehender Besserung und nach Absetzen des Prednisolons wieder
allmähliche Verschlechterung mit Symptomen wie zuvor, erneut Prednisolon

02.07.2021 sofortige Besserung

Labor (18.05.2021) Labor (11.06.2021) Labor (01.07.2021) D-Dimere 1629 / CRP 29,4 D-Dimere
1607 / CRP 29,4 D-Dimere 3564 / CRP 65,7

Fall 2, Alter: 63, Geschlecht: w

1. Impfung mit Comirnaty Biontech am 27.05.2021
2. Impfung mit Comirnaty Biontech am 06.07.2021

27.05.2021 3 Tage Fieber

06.07.2021 Zweitimpfung Comirnaty

15.07.2021 einen Tag nach Zweitimpfung Kopf- und Gliederschmerzen, Temperatur 38,8°,
extreme Schläfrigkeit

21.07.2021 Schwindel, Lichtempfindlichkeit, extreme Müdigkeit Medikament: Prednisolon 40mg,

absteigend 30mg, 20mg, 15mg, 10mg

- 09.08.2021 deutliche Besserung, noch „fahrig“ und schlaflos Kortison erneut absteigend
20.08.2021 Kortison nach 3 Tagen geholfen, bei unter 10mg wieder Müdigkeit und Schwindel, Erhöhung der Kortison Dosis, Überweisung MRT Kopf, da noch Restbeschwerden ausgeschlossen werden sollen

Fall 3, Alter: 50, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen

2. Impfung mit Comirnaty Biontech am 02.08.2021

- 04.08.2021 ambulant vorstellig in der Praxis Schwellung li. supraclavikular Grube, Müdigkeit, zerschlagen, Inappetenz
05.08.2021 Labor: D-Dimere 220 / Thrombozyten 225000
20.08.2021 anhaltende Schwellung, Erschöpfung, Kopfschmerzen, Luftmangel bei Anstrengung EKG o.B.
27.08.2021 Beschwerden etwas besser, noch deutliche Leistungsminderung, Steroidbehandlung z.Zt. nicht gewünscht

Fall 4, Alter: 47 J, Geschlecht: m

Anamnese: keine Vorerkrankungen

1. Impfung mit Comirnaty Biontech am 27.04.2021
2. Impfung mit Comirnaty Biontech am 07.06.2021

- 27.04.2021 nach Abklingen der dreitägigen Erstsymptomatik: Persistierender Husten
07.05.2021 Azithromycin 500mg über 3 Tage, mäßige Besserung
09.06.2021 nach Zweitimpfung jeden Abend febrile Temperaturen, anhaltendes Schwächegefühl
18.06.2021 Labor: CRP 14,8 / Leukozyten 4800 / D-Dimere 958 / Gamma-GT 8,3 (zuvor 10,1 und 9,4)
Röntgen Thorax in 2 Ebenen: umschriebene Belüftungsstörung dorsales UF und basal rechts
Medikament: Azithromycin 500mg
25.06.2021 Labor: CRP 1,3 / D-Dimere 312
Jedoch anhaltende Schwäche, Kopfschmerzen und Fieberepisoden
30.06.2021 Therapie mit Prednisolon 40mg absteigend über 7 Tage, sofort deutliche Besserung bis Wohlbefinden

Fall 5, Alter: 26 J., Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen

1. Impfung mit Comirnaty Biontech am 20.05.2021
2. Impfung mit Comirnaty Biontech am 29.06.2021

danach 3 Tage typische Impfreaktion, ambulant vorstellig ab dem 01.07.2021 bei Luftmangel, Herzklopfen

- 05.07.2021 Schwäche, kurze Sehstörung linkes Auge, dabei Doppelbilder, 3 Tage ungewöhnlich heftige Menstruationsbeschwerden O2-Sättigung 98% / EKG o.p.B. /

Überweisung CT Thorax (zum Ausschluss einer LUAE) > Befund o.p.B.

- 06.07.2021 Therapie Prednisolon 40mg in absteigender Dosis über 10 Tage
- 24.08.2021 telefonische Rückfrage bzgl. Behandlungseffekt Wenige Tage nach Behandlungsbeginn völlige Beschwerdefreiheit und Wohlbefinden, keine weiteren Menstruationsbeschwerden mehr.
-

Fall 6, Alter: 64 J., Geschlecht: m

Anamnese: Arterieller Hypertonus

1. Impfung mit Vaxzevria AstraZeneca am 10.04.2021

10.04.2021 nach Impfung Kopfschmerzen, Übelkeit, Schweißneigung, Gewichtsabnahme

28.04.2021 drückende Schmerzen zwischen den Schulterblättern

29.04.2021- 05.05.2021 stationärer Aufenthalt Humboldt Klinikum, 13509 Berlin CT gesamte Aorta: LAE in allen drei Lungenklappen rechts bis am A. Pulmonalis dextra. Thrombose li. intrahepatischen Pfortader Astes und umschriebener Thrombus im rechten intrahepatischen Pfortader Ast Segment V Labor Humboldt-Krankenhaus vom 29.04.2021: Hämoglobin 13,9 / Thrombozyten 26 / D-Dimere > 35.00
Medikation: Rivaroxoben 15mg (2x1)

05.05.2021 Erstvorstellung in der Praxis seit 2004

09.05.2021 ambulante Vorstellung Bundeswehrkrankenhaus bei kräftigen Kopfschmerzen
CCT: kein Hinweis auf Sinusvenenthrombose

10.05.2021 Labor: CRP 7,2 / D-Dimere 1360 / Gamma-GT 137

11.05.2021 Anamnese Ehefrau: Zunahme der Kopfschmerzen, sofort veranlasstes MRT wegen Phobie des Patienten > als CT Kopf mit Kontrastmittel durchgeführt. Befund: LAE in allen 3 Lungenlappen rechts bis an den Hauptstamm der Arteria pulmonalis dextra heranreichend.

Thrombose des linken intrahepatischen Pfortader Astes und umschriebener Thrombus im rechten intrahepatischen Pfortader Astes Segment V. Umschriebene keilförmige Minderperfusion/ Infarktareal der linken Niere. In der Aorta descendens wandständigiger 13x8 mm großer Thrombus / weicher Plaque dorsal.

16.05.2021 Mitteilung des Charité Krankenhauses, Abt. Neurochirurgie Patient ist an Sinusvenenthrombose verstorben Keine Epikrise erhalten.

Fall 7, geboren 1980, Geschlecht: w

Anamnese: Hypertonus

1. Impfung mit Comirnaty Biontech am 18.05.2021, NW: kurze Übelkeit, Schwindel
2. Impfung mit Comirnaty Biontech am 22.06.2021, NW: Übelkeit und Schwindel

24.06.2021 Charité. Erste-Hilfe Kopfschmerzen, Schwankschwindel, thorakaler Druck, Schwächegefühl, Kribbeln in den Füßen, Geräuschempfindlichkeit, EKG und Echokardiographie o.p.B.,

26.06.2021 Labor: D-Dimere: 995!
Medikamente: Ondansetron 4mg i.v. Paracetamol 1mg i.v.

28.06.2021 starke Beschwerden, teils bettlägerig

29.06.2021 stationär, Dauer: 1 Tag Müdigkeit, Kopfschmerzen, Atembeschwerden, Erschöpfung schlimmer, o2-Sättigung 97% Labor: D-Dimere 0,77 (Normwert: 0,5)
31.08.2021 Diagnose: APC Resistenz, heterozygoter Faktor V Mutation
Medikament: Candesartan 16mg (1x1) keine weitere Therapie, keine Besserung

Fall 8, Alter: 29 J., Geschlecht: w

1. Impfung mit Comirnaty Biontech am 28.04.2021
2. Impfung mit Comirnaty Biontech am 18.05.2021

19.05.2021 ambulant vorstellig in der Praxis bei anhaltenden Knieschmerzen seit 1 Woche
20.05.2021 Vorstellung in Erster Hilfe wegen starker Kopfschmerzen > kein Bericht vorhanden
02.06.2021 ambulant vorstellig in der Praxis bei Durchfall, Inappetenz seit 20.05.2021, alle zwei Tage Kopfdruck, Schwankschwindel, Stuhldrang
01.07.2021- 05.07.2021 Station Helios Klinikum Berlin-Buch Neurologie Angabe: seit 26.05.2021 (7 Tage nach Zweitimpfung) Schwindel, Sehstörungen, Lichtempfindlichkeit, seitenwechselnd Kopfschmerzen, Kopfschmerz Gefühl anders als bei Migräne, MRT Kopf o.p.B., Therapie 5 Tage Prednisolon 100mg, dadurch deutliche Besserung, zusätzlich Paracetamol
09.07.2021 D-Dimere: 633!
13.07.2021 ambulant vorstellig in der Praxis: nach Besserung wieder Schwindel und Kopfschmerz, jedoch nicht so massiv, zusätzlich Husten, retrosternaler Druck Therapie: Prednisolon 40mg, absteigend über 5 Tage
15.07.2021 EKG-Befund: ERBS II, aVF, V4, Überweisung Kardiologie Prednisolon auf 80mg
19.07.2021 erhöht, da Herzbeschwerden persistierten
30.07.2021 z.Zt. Prednisolon 50mg, Symptome etwas besser
17.08.2021 deutliche Besserung des Allgemeinbefindens, keine weitere Schwindelsymptomatik z.Zt. Prednisolon 20mg, wöchentlich um 5mg reduzieren

Betrifft: Fall 9, Alter 58 Jahre, Geschlecht: w

Januar 2021

Covid-19 Infektion: 3 Wochen Symptome Kopfschmerzen, Abdominalbeschwerden, Atemnot bei leichter Belastung, keine stationäre Therapie

1. Comirnaty Impfung 22.07.2021

Symptome:

für eine Woche nach der Impfung: Schüttelfrost, Kopfschmerzen, Taubheit im Gesicht, Verkrampfung der Gesichtsmuskeln, weitere Symptome wie bei Covid Infektion im Januar 2021.

Juli 2021

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung Beschwerden nach Impfung wie oben.

Labor:

CRP 6,0 mg/l (<5)

D-Dimere 728 ng FEU/ml (< 500)

Therapie: Prednisolon nach Schema

August 2021

Symptome der Impfreaktion rückbildend, noch etwas Unwohlsein

Labor Verlaufskontrolle: D-Dimere 241 / CRP 1,7

Betrifft: Fall 10, Alter 65 Jahre, Geschlecht: w

Vorerkrankung: Schilddrüsenerkrankung

1. Impfung Comirnaty 11.05.2021

2. Impfung Comirnaty 22.06.2021

Symptome:

Nach Erstimpfung: zunächst 3 Tage Fieber, Kopfschmerzen, Abgeschlagenheit, negative Gedanken, Gelenkbeschwerden über 4 Wochen

Nach Zweitimpfung: erneutes Auftreten der Beschwerden wie oben, jedoch verstärkt mit psychischem Syndrom (Aggressivität, Gefühl, fremdgesteuert zu sein)

Juni 2021

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung

Labor

CRP 8,2 mg/l (<5)

D-Dimere: 1729 ng FEU/ml (<500)

Therapie: Prednisolon nach Schema mit prompter Besserung.

Betrifft: Fall 11, Alter 64 Jahre, Geschlecht: w

Vorerkrankung: Hepatitis C (ohne Viruslast)

Seit 2020 unklare Erhöhung CK und Troponin Werte nach umfassender Diagnostik (Echo, Koronarangiographie etc.)

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech 10.06.2021

2. Impfung mit Comirnaty BioNTech 20.07.2021:

Symptome:

Nach Erstimpfung: Vergesslichkeit

Eine Woche nach Zweitimpfung: Kreislaufinstabilität, extremer Schwindel, Übelkeit, brennende Abdominal Schmerzen, Hautbrennen

August 2021

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung

Aussage der Patientin: „Ich bin kein Mensch mehr.“

Therapie: Prednisolon nach Schema

Ende August 2021: Patientin hat kein Prednisolon genommen, hatte Angst; weiter anhaltende Übelkeit, Brechreiz, Schwindel, weiterhin die Aussage: „Ich bin kein Mensch mehr!“

31.8.21 Besserung

Betrifft: Fall 12, geboren 1979, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen

1. Moderna Spikevax Impfung Ende Mai
2. Moderna Spikevax Impfung 23.07.2021

Symptome:

zwei Tage nach Zweitimpfung: 39° Fieber, Gliederschmerzen, Kopfschmerzen, Herzrasen.

Nach dem Abklingen der Akutreaktion dauerhaft und gleichbleibend erhebliche Pulsbeschleunigung bei leichter körperlicher Belastung und bei Stress.

Versuche mit Prednisolon Therapie brachte keine Besserung. Erholung brachte keine Besserung. Sämtliche Laborwerte blieben unauffällig. Kardiologische Untersuchungen wurden veranlasst.

Juli 2021

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung

Persistierende Tachykardie, Stress und mäßige Belastung, teils mit Blutdruckabfall

Keine Hinweise für organische Herzerkrankung (EKG, Troponin, D-Dimere, NT-pro BNP)

Therapie: Prednisolon nach Schema

8.11.21 Besserung

Betrifft: Fall 13, Alter 63 Jahre, Geschlecht: w

Vorerkrankungen: Cervicobrachial Syndrom 11/2020

1. Impfung (nicht vorgelegt)
2. Impfung mit BioNTech 09.07.2021

Symptome:

6 Tage nach Zweitimpfung: Schwindel, Benommenheit, Sehstörungen

August 2021

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung

Beschwerden wie oben, MRT Kopf ohne pathologischen Befund

Therapie: Prednisolon nach Schema

Ende August 2021: Symptome, wie oben geschildert, sind unter der Therapie verschwunden, Restbeschwerden vestibulärer Schwindel bei Kopfdrehung

Fall 14, Alter: 32, Geschlecht: m

1. Impfung mit Spikevax (Moderna) (16.05.2021)

2. Impfung mit Spikevax (Moderna) (20.06.2021)

Verlauf:

03.09.2021 Arztbesuche > seit 15.07.2021: Müdigkeit, Stress, keine körperliche Ausdauer

06.09.2021 Labor CD4 Helferzellen 519/ μ l, CD 8 Lymphozyten 22%, CRP <1,0,
Thrombozyten 267

Therapiebeginn mit Prednisolon 40mg absteigend für 10 Tage

08.09.2021 Telefonat > Leistungsminderung bessert sich

Betrifft: Fall 15, Alter 43, Geschlecht: w

Vorerkrankungen: Hypertonus

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech 21.06.2021:

2. Impfung mit Comirnaty BioNTech 31.07.2021:

Symptome:

Zwei Wochen nach Zweitimpfung: Hinterkopf Schmerz, Atemnot nach kurzer Belastung, Müdigkeit,
Husten, Röntgen Thorax: o.p.B,

Labor

D-Dimere 547 ng FEU/ml

T8 Lymphozyten reduziert

Zentrale Memory Tc-Zellen 36 / μ l (40-640)

Therapie: zunächst weitere Diagnostik, Ü Kardiologie Echokardiographie

Keine Therapie Besserung unklar

Betrifft: Fall 16, Alter 20 Jahre, Geschlecht: w

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech 26.07.2021

2. Impfung mit Comirnaty BioNTech 25.08.2021

September 2021:

Fazialisparese rechts, Apathie

Vorstellung Klinik - LP abgelehnt und auf eigenen Wunsch gegangen

Am folgenden Tag

Vorstellung in ambulanter Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung

Fazialisparese und Apathie anhaltend, MRT Kopf: kein Anhalt für Sinusvenenthrombose
extremer Vitamin D Mangel

Labor: externe Befunde

Therapie: Prednisolon nach Schema, Dekristol

nach einigen Tagen wegen starken Kopfschmerzen Vorstellung in Klinik > dort keine Aufnahme erfolgt

In folgenden Tagen weiter Kopfschmerzen, und neu verstärkt Taubheit und Schwäche rechter Arm, Standunsicherheit rechtes Bein - Einweisung Neurologie - Es erfolgte keine Aufnahme

In den folgenden Tagen unter Kortison Therapie
deutliche Besserung der Vigilanz und der Schwäche im rechten Arm und rechtem Bein;
Denken klarer. Patientin erinnert sich kaum an die Vorgänge der letzten Tage.

Betrifft: Fall 17, Alter 59 Jahre, Geschlecht: m

Vorerkrankungen: Prostatitis, Gastritis, Hypertonus, Divertikulitis, Stimmungsschwankungen

1. Impfung mit Comirnaty 29.04.2021
2. Impfung mit Comirnaty 10.06.2021

Symptome:

bekannte Magenschmerzen Neu: Erschütterungen lösen Übelkeit aus
seit Oktober 2021: Sehstörungen, Gangunsicherheit, Gangabweichend,
„Brennen“ im Kopf - MRT Kopf veranlasst

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung

Therapie: Prednisolon nach Schema

Oktober 2021

Schwindel und Gangunsicherheit haben sich vollständig gebessert, Sehstörungen noch vorhanden, Augenarzt opB, weiter Therapie mit Prednisolon

Betrifft: Fall 18, Alter 60 Jahre, Geschlecht: m

Vorerkrankungen: Depression ohne Behandlung,

Covid-Infektion 11/2020 - zeitweise depressive Symptome gesteigert – keine stationäre Aufnahme

1. Impfung mit Corminaty 17.05.2021

Symptome:

Nach Impfung: Gleiche Symptome wie bei Covid-Infektion, innerliche Unruhe, Schlafstörungen, Müdigkeit, Konzentrationsschwäche, Kopfschmerzen, Aggressivität, Schmerzen in den Händen, kein Faustschluss, Beschwerden langsam schlimmer

August 2021

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
Vom Neurologen verschriebene Medikamente wurden nicht vertragen.

Labor:

B- und T-Zellen erniedrigt

Therapie: Prednisolon nach Schema

September 2021 Beschwerden haben sich nahezu vollständig gebessert

Betrifft: Fall 19, Alter 29 Jahre, Geschlecht: w

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech 16.06.2021
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech 07.07.2021

Symptome:

seit August 2021: Kopfschmerzen, extreme Rückenschmerzen, allgemeine Schwäche, Hitzegefühl, Brennen linker Arm, generelles Gefühl wie vom LKW überrollt
September 2021

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
weiter diffuse Kopfschmerzsymptomatik, Rückenschmerzen,
neurologisch: linker Arm keine Sensibilitätsstörung

Labor:

Borrelia Serologie negativ
CRP 4,4
D-Dimere normal

Therapie: Prednisolon nach Schema

Ende September 2021

Die Beschwerden haben sich prompt gebessert. Die Kopfschmerzen nach einem Tag, das Brennen im linken Arm nach 3 Tagen, die Rückenschmerzen nach 5 Tagen, keine Restbeschwerden

Betrifft: Fall 20, Alter 64 Jahre, Geschlecht: w

Vorerkrankungen: Hypertonus, Zustand nach Apoplex

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech 05.05.2021
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech 23.06.2021

Symptome:

Kopfschmerzen, Schwäche

August 2021

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
Schädel MRT Kopf: keine akuten Befunde

Therapie: Prednisolon nach Schema

Ende August 2021

deutliche Besserung, nahezu alle Beschwerden gebessert

Betrifft: Fall 21, Alter 60 Jahre, Geschlecht: w

Vorerkrankungen: Depression; Hypothyreose, Hypertonus Allergien: Aspirin, Hausstaub

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech 08.05.2021
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech 17.06.2021

Symptome:

Seit Ende Juni 2021 Kribbeln und Taubheit beider Beine, allmählich zunehmend von distal nach proximal, Sensibilitätsstörungen und Paresen,

September 2021: Stationärer Aufenthalt in neurologischer Fachabteilung

Diagnose: V.a. sensibel betonte Polyneuropathie mit progredient aufsteigenden Hypästhesien und leichtgradigen Paresen der Extremitäten distal.

Liquor Punktion: Gesamteiweiß erhöht, keine Pleozytose

Pallhypästhesie beider Beine, Kraftminderung, diskret verlangsamte Latenzen.

Oktober 2021

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung aufsteigende Parese und hochgradiger Verdacht auf Guillain- Barré-Syndrom nach Comirnaty Impfung.

Zunahme von Gangstörung (mit Stürzen) und Armschwäche sowie Atembeschwerden

- Im Zusammenschau Verdacht auf impfbedingte neurologische Störung im Sinne einer CIDP (chronisch inflammatorisch demyelinisierende Polyradikuloneuropathie)

Erneute stationäre Einweisung von zwei neurologischen Kliniken abgelehnt

Labor:

CD8+/CD28-T-Zellen 51/µl (100-370)

CD8+/CD28+T-Zellen 68/µl (238-448)

T-Zellen 497/µl (900-2200)

CD45+ Lymphozyten 774/µl (1100-4000)

CD4+ T-Helferzellen 361/µl (590-1460)

CD8+ T-Zellen 118/µl (300-930)

Zentrale Memory Tc-Zellen 7/µl (40-640)

Effektor Memory Tc-Zellen 2/µl (5-120)

D-Dimere 1109 ng FEU/ml (<500)

Histamin 127 ng/ml (<65,5)

Vitamin D (25-OH) 15 ng/ml (30-100)

Oktober 2021: von niedergelassenem Neurologen: Verordnung von Gabapentin

In den folgenden Tagen:

täglich Verschlechterung der Gehfähigkeit und Gebrauch der Arme, Taubheitsgefühl bis zum Mund

Therapie: Prednisolon nach Schema, Verordnung von häuslicher Krankenpflege, Dekristol

Ende Oktober 2021

erstmalig leichte Besserung der Taubheit in den Händen, diskrete Minderung der Schwäche in den Armen. Therapie weiter mit hochdosiertem Prednisolon, Reduktion erst bei deutlichen Besserungsschritten.

Betrifft: Fall 22, Alter 52 Jahre, Geschlecht: w

Vorerkrankungen: keine

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech 23.08.2021

Symptome:

4 Tage nach Impfung Taubheitsgefühl in den Beinen

weitere 2 Tage später Vorstellung im Krankenhaus: Diagnose: Hypästhesie, Reflexe normal

Oktober 2021

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
persistierende Taubheitsgefühle, Brennen in beiden Füßen, Taubheit linker Arm, Zittern,
Gedächtnislücken

Labor:

teilweise aktivierte und reduzierte T- Zellen und B- Zellen
Terminale Effektor Tc-Zellen 17/µl (25-280)

Therapie: Prednisolon nach Schema

Ende Oktober 2021

weitgehende Besserung des Zitterns und der Taubheitsgefühle.

Unter Reduktion des Prednisolons wieder leichtes Zittern im linken Arm - Erneute Dosiserhöhung

Betrifft: Fall 23, Alter 68 Jahre, Geschlecht: w

Vorerkrankungen: Hereditäres Brust-/Eierstockkrebs-Syndrom, Zustand nach Beinvenenthrombose

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech 24.04.2021
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech 15.05.2021

Symptome:

Seit Anfang Juli beängstigendes „Herzflattern“, unter Bisoprolol Therapie Beschwerden gleich,
EKG: multiple VES, Labor: D-Dimere und CRP normal

Juli 2021: Gerinnungsambulanz Charité

F VIII Aktivität und Lpa deutlich erhöht als Ausdruck von Akuteiweiß (Entzündungsreaktion)

September 2021: Echokardiographie: normale Pumpfunktion

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung

Therapie: Prednisolon nach Schema

unter Steroidtherapie erstmal sistieren der oben genannten Beschwerden.

Die Besserung tritt kurz nach Kortison Gabe ein

nach 4 Wochen erneute Prednisolon-Therapie nach Schema, da erste Behandlung die
Beschwerden nur kurzfristig besserte.

Betrifft: Fall 24, Alter 71 Jahre, Geschlecht: m

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech 29.04.2021
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech 20.05.2021

Befund Juli 2021

Ambulantes Echokardiographie: gute systolische Funktion, leicht eingeschränkte diastolische
Funktion, keine Wandbewegungsstörung

Ergometrie: normales RR Verhalten, keine ST-Senkung

Sypmtome:

Anfang September 2021

Belastungsdyspnoe, thorakales Druckgefühl

Stationäre Einweisung bei Verdacht auf instabile Angina pectoris

Diagnose: Diffuse Normosklerose bei 3-Gefäß-KHK, frustraner Katheterisierungsversuch einer

RD1 Stenose

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
Labor 2 Wochen nach Einweisung: NT-pro BNP 458, Troponin 30.4, D-Dimere normal
Therapie: Prednisolon nach Schema

Ende September: Deutliche Besserung des thorakalen Druckgefühls
Labor: Troponin 23.6
Cardio MR: Normale Gesamtfunktion, keine Wandbewegungsstörung in myokardialer
Perfusionsuntersuchung unter Adenosin, Verdacht auf Perfusionsstörung inferior

Oktober 2021: deutliche Besserung des thorakalen Druckgefühls, verbesserte Leistungsfähigkeit

Betrifft: Fall 25, Alter 73 Jahre, Geschlecht: w

Vorerkrankungen: Hypertonus, Migräne, Divertikulitis, biliäre Pankreatitis

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech 17.05.2021
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech 01.06.2021

September 2021 Diagnose: diffuse Sklerose bei 3-Gefäß-Erkrankung
Frustranter Katheterisierungsversuch einer RD 1 Stenose

Oktober 2021
Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
Schwindel, Gangunsicherheit mit Sturzangst, leichte Beinschwäche beidseits Taubheitsgefühl in
Armen und Beinen

Labor: CRP normal, D-Dimere 515, Lp-PLA2 584
Neurologische Untersuchung zuvor ohne wegweisenden Befund
Auf Kortison Therapie wegen rezidivierender Divertikulitis-Anamnese verzichtet

In der Folgezeit Besserung der Taubheitsgefühle, jedoch weiter gehäuft Schwindel

Betrifft: Fall 26, Alter 26 Jahre, Geschlecht: m

Vorerkrankung: Vor 5 J. Myasthenie, seit mehrere Jahren Symptomfrei

1. Impfung Comirnaty 07.06.2021
2. Impfung Comirnaty 17.07.2021

Symptome:
nach 1. Impfung: Kieferlähmung, Zungenlähmung, Muskelzittern, Herzklopfen, Atemstörung

August 2021
Kardio MR v.a. Perikarditis – 5 Tage hochdosiert Prednisolon,

Januar 2022
Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
Therapie: höhere Dosis Prednisolon verordnet.

Prednisolon zunächst wegen Bedenken nicht genommen - weiterhin Beschwerden, Muskelzittern,
wie oben.

Betrifft: Fall 27 , Alter 52 Jahre, Geschlecht: m

Vorerkrankungen: keine, laut Arbeitsmedizin April 2021 gesund.

1. Impfung: Comirnaty 23.11.2021

Symptome:

30 Minuten nach Impfung: Brennende Kopfschmerzen, Schwäche, Somnolenz für 3 Tage.

Ab 7. Tag nach Impfung: extreme Schwäche brennende Oberbauchschmerzen, Herzstechen, Kopfschmerzen, Schüttelfrost, Sehstärke schlecht, Konzentrationsschwäche, Geräuschempfindlichkeit, Gereiztheit, Kurzatmigkeit

Dezember 2021:

RTW gerufen, nicht mitgenommen.

Anschließend Hausarztbesuche ohne Klärung

Januar 2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung

Pat fühlt sich benommen und deutlich geschwächt.

Labor: CD8 Zellen, deutlich vermindert

Therapie: Prednisolon nach Schema

Ende Januar 2022: deutliche Besserung der Beschwerden

Betrifft: Fall 28, Alter 51 Jahre, Geschlecht: w

Vorerkrankungen: Thrombose Halsseite, Faktor XIII-Leiden.

1. Impfung Comirnaty 21.04.2021

2. Impfung Comirnaty 12.05.2021

3. Impfung Comirnaty 14.12.2021

Symptome:

nach Impfung: Kopfschmerzen, Fieber, Erbrechen, Schwindel

Nach Stunden: Husten, Herzsrasen, Unterleibschmerzen, Schmerzen beide Oberschenkel, Herzstechen, Belastungsinsuffizienz, kein Gefühl in den Armen

Januar 2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung

Zuvor zwei Ärzte in Anspruch genommen (Kardiologie, Allgemeinmedizin): keine Hilfe erhalten

Labor: CD8 Zellen vermindert, zentrale Memory Zellen vermindert

Therapie: Prednisolon nach Schema

Ende Januar 2022: unter Therapie sehr gute Besserung der Beschwerden

Betrifft: Fall 29, Alter 26 Jahre, Geschlecht: m

Vorerkrankungen: Paroxysmales VHF mit Synkopen, Zustand nach Pulmonalvenenisolation am 01.07.21 Med. Rivaroxaban 20 mg

1. Impfung: Comirnaty 10.06.2021
2. Impfung: Comirnaty 21.07.2021

04.08. 21 Ambulante Vorstellung bei mir

Symptome: 2 Wochen nach Zweitimpfung: Müdigkeit, Übelkeit, Kopfschmerzen, Schwindel, Herzstolpern, Sehstörung, Diagnose: Verdacht auf Impfnebenwirkung

September /Oktober 2021 anhaltend Herzstolpern, Kardiologie: LZ-EKG Sinusrhythmus

Vorstellung Charité Kardiologie Ambulanz wegen brennender Schmerzen im linken Thorax, (kurzzeitiger Behandlungsversuch mit Prednisolon hatte vorübergehende Besserung gebracht)

6.01 2022: Vorstellung in meiner Praxis wegen persistierender Beschwerden siehe oben. erneuter Versuch mit längerer Prednisolon-Therapie

11.01.2022: sehr prompte Besserung, Pat hat wieder Energie, keine Herzbeschwerden, Magenbeschwerden, Sehstörung, Schwindel ebenfalls gebessert.

Betrifft: Fall 30, Alter 67 Jahre, Geschlecht: m

1. Impfung Comirnaty 07.07.2021
2. Impfung Comirnaty 17.08.2021

Vorerkrankungen: Diabetes mellitus, Z.n. Apoplex und epileptischen Anfällen

Symptome: 4 Wochen nach Zweitimpfung kräftige Schmerzen in beiden Armen und Beinen

Dezember 2021

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung

Labor:

B-Zellen 34/µl (74-324)

CD8+/CD28+T-Zellen 219/µl (238-448)

D-Dimere 557 ng FEU/ml(<500)

CRP 17 mg/l(<5.0)

Therapie Prednisolon nach Schema

Ende Januar 2022: Schmerzen in den Armen besser

Betrifft: Fall 31, Alter: 80, Geschlecht: m

Anamnese: Nichtraucher, Koronare Herzkrankheit (4 Stents in den letzten 4 Jahren)

1. Impfung mit Comirnaty Biontech am 07.04.2021

2. Impfung mit Comirnaty Biontech am 27.05.2021
3. Booster-Impfung mit Spikevax Moderna am 21.12.2021

Symptome:

Seit der ersten Impfung immer müde, schlapp, unausgeschlafen, Leistungsminderung.
Nach jeder weiteren Impfung Verstärkung der Symptome.

Vorstellung beim Kardiologen: unauffällige Befunde

Erstkontakt in meiner ambulanten Praxis:

01.12.2021 Labor: D-Dimer 551 ng/ml (NW <500)

17.12.2021 Prednisolon Stoßtherapie

Febr. 2022 Herz-MRT: unauffälliger Befund.

25.02.2021 erneute Prednisolon Therapie und niedermolekulares Heparin

unter Prednisolon, jeweils Besserung der Symptome

Fall 32, Alter: 29 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: keine Vorerkrankungen

1. Impfung 14.07.2021 Comirnaty Biontech, Symptombeginn 18.07.2021

Symptome:

Schmerzen in den Beinen, langsam zunehmende Beinschwäche und Gangunsicherheit, Schwäche in den Armen, Schwindel, Nervenbrennen an verschiedenen Körperstellen

Verlauf: Stationäre Behandlung 02.09-03.09 Diagnose: subjektiv intermittierende Muskelschwäche, ambulante Neurologie: keine Hilfe bekommen

Ende Nov. Pat. bekam auf Bitten einer Orthopädin 3 Tage 100 mg Prednisolon, Besserung, danach 2 Monate 50 mg Prednisolon, Besserung in kleinen Schritten, Beine noch schwach

19.01. Vorstellung in amb. Praxis:

Beschwerden unter niedriger Kortison Dosis wieder fast so schlimm wie bei Beginn, jetzt Prednisolon 100 mg., sehr langsam absteigendes Schema führte über mehrere Monate zur nahezu vollständigen und stabilen Rückbildung der Symptome

19.06.22 deutliche Besserung

Diagnose aus meiner Sicht: chronische inflammatorische demyelinisierende Polyneuropathie

Fall 33, Alter: 56 Jahre, Geschlecht: m

1. Impfung 15.04.2021 Comirnaty Biontech
2. Impfung 28.05.2021 Comirnaty Biontech

Seit Juli nachts dumpfe Schmerzen beider Kniegelenke. Schmerzen Sprunggelenke, Muskel und Sehnenschmerzen.

Seit Oktober: Schmerzen nehmen zu mit Muskelschwäche beider Unterschenkel und Oberschenkel.

Starkes Brennen beider Unterschenkel und Füße.

Muskel und Nervenschmerzen an verschiedenen Stellen an beiden Beinen und Füßen.

Ab und zu ein Stechen unter der Fußsohle und Zehen sowie ein Taubheitsgefühl beider kleinen Zehe am rechten Fuß.

Beide Waden schmerzen öfter beim Laufen. Pochen beider Unterschenkel im Ruhestand nach dem Laufen.

Seit September haben diese Symptome so zugenommen, dass Joggen und Wandern nicht mehr möglich war.

Bemerkung: „Am schlimmsten ist das starke Brennen unter der Haut beider Unterschenkel und Fuß Spann sowie beidseitige Muskelschwäche und Muskelschmerzen“

14.12.2021 Vorstellung in meiner Praxis: seit Oktober Schmerzen, Muskelschwäche re. Unterschenkel, jetzt Brennen und Kribbeln beide Beine und Arme

Pat leidet vor allem unter dem Brennen

Labor: D-Dimere, CRP, Immunstatus

Therapie Prednisolon 40 mg., absteigend über 10 Tage

20.12.2021 erst deutlich Besserung, bei 35 mg Stillstand. Erneute Prednisolon- Therapie

02.01.2022 Impfnebenwirkung nach zweiter, längerer Prednisolon Therapie besser, zusätzlich besteht ein S1 Syndrom, Therapie: Dexabene-Lidocain Lokalinjektion

Fall 34, Alter: 22 Jahre, Geschlecht: w

1. Impfung 24.07.2021

2. Impfung 17.08.2021

Vorerkrankungen: Histamin Intoleranz, außer Ceterizin keine Medikamente

08.11.2021 Vorstellung in meiner Praxis:

Symptome: seit Ende August extremer Haarausfall

Labor: Verminderung CD8-Zellen, Zentrale Memory Tc-Zellen, Terminale Effektor- Zellen,

Ferritin, CRP normal, TSH normal, sonst Normalwerte

18.11.2021 Prednisolon Therapie 40 mg., in absteigender Dosis über 14 Tage

14.12.2021 gute Wirkung, jedoch nach Absetzen erneut Haarausfall. Erneute Prednisolon Therapie

Fall 35, Alter: 25 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: Angiodysplasie rechter Fuß, Sehnenfaden im linken Ventrikel

1. Impfung mit Comirnaty BionTech am 08.06.2021

2. Impfung mit Comirnaty BionTech am 20.07.2021

24.07.2021: Symptome: pektanginöse Beschwerden mit Dyspnoe, Zittern/Schüttelfrost, Innere Hitze, Enge- und Druckgefühl auf der Brust, Bewusstseins Eintrübung und Schwäche
Vorstellung im Krankenhaus mit dem Rettungswagen, Entlassung aus der Rettungsstelle

29.07.2021: über mehrere Tage weitere Verschlechterung des Allgemeinzustands, Symptome bestehen weiterhin

05.08.2021: Selbstständige Vorstellung im Krankenhaus bei weiterhin bestehenden Beschwerden, am stärksten nachts, ambulante kardiologische Vorstellung: vermehrte Perikardflüssigkeit I
Labor: D-Dimer: 909 (<500) deutlich erhöht

13.08.2021 Cardio-MRT: Perikarderguss

20.10.2021: nach leichter Besserung, erneute Verschlechterung der Beschwerden, seitdem rezidivierende Beschwerden wie oben

24.11.2021 Kontroll-Echokardiografie: keine Perikardflüssigkeit mehr nachweisbar

29.12.2021 Verschlechterung der Beschwerden, vergleichbar mit Juli/August 2021

04.01.2022 Labor: D-Dimer 414 (<500), SARS-CoV-AK aufgrund von Impfung, keine Infektion nachweisbar

14.01.2022 Labor: Immunstatus: B- und T-Zellen erhöht

21.01.2021 fortbestehende rezidivierende Beschwerden wie oben beschrieben
Erstvorstellung in meiner Praxis: Therapie mit Prednisolon und NMH begonnen

22.02.22 deutliche Besserung der Beschwerden

Fall 36, Alter: 47, Geschlecht: m

Anamnese: keine Vorerkrankungen

1. Impfung mit Comirnaty BionTech am 06.05.2021
2. Impfung mit Comirnaty BionTech am 19.06.2021

Symptome:

Symptombeginn 5 Tage nach 2. Impfung: krampfartige thorakale Schmerzen, Schmerzen im linken Arm, Schwindel, Belastungsdyspnoe bereits bei geringen Tätigkeiten Symptome weiterhin vorhanden.

20.01.2022

Erstvorstellung in meiner Praxis

Diagnostik: EKG unauffällig, Labor: D-Dimer 446 ng FEU/ml (Normwert < 500), Zentrale Memory Tc Zellen 21/µl (vermindert)

Therapie: Beginn mit Kortison

28.01.2022 Unter Kortison Therapie Verbesserung der Beschwerden um 60%

Fall 37, Alter: 30, Geschlecht: w

Anamnese: Asthma bronchiale

1. Impfung mit Comirnaty BionTech am 03.12.2021

Symptome:

nach 0,5 Stunde: leichte Parese und Taubheit der linken Gesichtshälfte, Kraftmangel im rechten Arm

nach 2 Tagen: Kribbelparästhesien in Armen und Beinen, Oberschenkel verkrampft, Kopfdruck rechts

weitere Symptome im Verlauf: aussetzen der Menstruation, Knochenschmerzen, Hautpilzerkrankung im Halsbereich, hoher Erschöpfungsgrad

Krankenhaus-Vorstellung Neurologie:

08.12.2021: cCT-Angio: altersentsprechender zerebraler Befund.

08.12.2021: Labor: D-Dimer 0,83 µg/ml FEU (Normalwert <0,55),
CRP 0,77mg/dl (Normalwert 0,5 mg/dl)

10.01.2022: CT-HWS bei rezidivierendem Schwindel und Parästhesien im rechten Arm: Dorso-medianer Prolaps HWK 5/6 mit Tangierung des Myelons. Keine eindeutige Kompression der Nervenwurzel.

Erstvorstellung in unserer ambulanten Praxis:

12.01.2022: Weiterhin oben genannte Symptome, Diagnostik: Labor,
Therapie: Beginn mit Prednisolon und Niedermolekulares Heparin (NMH)

14.01.2022: Labor: D-Dimer, CRP, Leukozyten gesamt im Normbereich, Immunstatus sehr auffällig: Zentral: Tc Zellen(12/µl) □ erniedrigt, Memory Tc Zellen (0/µl) □ nicht vorhanden, Terminale effektive Tc Zellen (8/µl) □ erniedrigt

20.01.2022: Beschwerden nur gering verbessert

25.01.2022: Kopfschmerzen und Haut besser, weiterhin „brennen und pieken“, weiter mit Prednisolon. Am 24.05.22 deutliche Besserung

Fall 38, Alter: 79, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankung

1. Impfung mit Moderna am 13.05.2021
2. Impfung mit Moderna am 24.06.2021

Symptome ab Tag 4 nach der 2. Impfung:

Müdigkeit, Übelkeit, Atembeschwerden, Kribbelparästhesien in den Beinen, 6 Wochen erhebliche Leistungsminderung

23.08.2021 Kardiologische Vorstellung aufgrund der Leistungsminderung und o.g. Beschwerden

03.09.2021 Kardio-MRT: kleiner Perikarderguss

Erstvorstellung in unserer Praxis:

28.01.2022 Anhaltende Beschwerden. Keine Behandlung, Verlauf unklar

Fall 39, Alter: 26, Geschlecht: m

Anamnese: keine Vorerkrankungen

1. Impfung mit Spikevax Moderna Juni 2021
2. Impfung mit Spikevax Moderna Juli 2021
3. Booster-Impfung mit Comirnaty BioNTech am 29.12.2021

Symptome:

3 Tage nach Booster-Impfung: Stiche in der Herzregion, Leistungsminderung

Vorstellung in meiner Praxis:

- 11.01.2022 EKG: diskrete ST-Hebung V2 +V3
12.01.2022 Kontroll-EKG ohne pathologischen Befund
Therapiebeginn mit Prednisolon und niedermolekularen Heparin
21.01.2022 Besserung der Beschwerden bei weiter bestehenden Herzsensationen,
Weiterführung der Prednisolon Einnahme
27.01.2022 EKG-Kontrolle: kein Hinweis auf pathologische Veränderung, Überweisung
zum Kardiologen bei weiter bestehenden Herzsensationen
März 2022 Covid-Infektion, kurzzeitig Herzstechen intensiver, danach wie vorher,
arbeiten geht, Sport nicht möglich

Diagnose: Myokarditis

Fall 40, Alter: 31, Geschlecht: m

Anamnese: keine Vorerkrankungen

1. Impfung mit Moderna am 06.06.2021
2. Impfung mit Moderna am 16.07.2021

Symptome:

2 Tage nach 2. Impfung: Kopfschmerzen, Müdigkeit, Schlafstörungen, Brennen im linken Arm, persistierende Parästhesien im Gesicht/Beinen/Rücken, Muskel- und Gelenkschmerzen, Magenprobleme

20.12.2021

Erstvorstellung in unserer ambulanten Praxis

21.12.2021

Labor: CK 298 U/l (erhöht, Normbereich:30-200), Immunstatus: Terminale Effektor Tc Zellen 8/ μ l (deutlich erniedrigt)

Therapeutischer Verlauf:

Beginn mit Kortison Therapie: nach 4 Tagen leichte Besserung der Symptome aufgrund eines fieberhaften Infekts Abbruch der Prednisolon Therapie,

Im Januar 2022 bei zunehmenden Beschwerden, erneuter Versuch mit Prednisolon. Hierunter Ende Januar deutliche Verbesserung der Beschwerden.

Im Februar 2022 erneut Rezidiv mit Muskelschmerzen und Hautveränderungen. Neu sind Nahrungsmittelunverträglichkeiten.

Fall 41, Alter: 62, Geschlecht: w

Anamnese: leichte Hypertonie, Asthma bronchiale, Briden nach Operation

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 29.04.2021
 2. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 20.05.2021
-

3. Booster-Impfung mit Comirnaty BioNTech am 14.12.2021

Symptome:

1 Tag nach der Booster-Impfung bestand Fieber. Nach Abklingen des Fiebers bestand weiterhin eine Leistungsminderung, hoher Blutdruck, Herzunruhe.

13.01.2022 Labor: Zentrale Memory Tc Zellen 21 μ l/l (erniedrigt)

Nach Therapie mit Prednisolon: weiterhin erhöhter Blutdruck, sonst deutliche Besserung der Beschwerden, keine Herzunruhe, Leistung gesteigert.

Fall 42, Alter: 65, Geschlecht: m

Anamnese: Diabetes mellitus Typ II

1. Impfung Comirnaty BioNTech am 19.05.2021
2. Impfung Comirnaty BioNTech am 23.06.2021

Symptome:

4 Wochen nach 2. Impfung rezidivierende Hämaturie ohne Hinweis auf eine Gerinnungsstörung oder Hinweis auf eine Blutungsquelle im CT (10.08.2021) und Harnblasenspiegelung

18.01.2022 Labor: Zentrale Memory Tc Zellen 13/ μ l (vermindert)

Keine Behandlung erfolgt, Verlauf unklar

Fall 43, Alter: 44, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 20.10.2021

Erste Vorstellung in unserer Praxis:

21.12.2021 vor 9 Wochen erste Impfung erhalten. 3-4 Stunden danach allergische Reaktion. Danach rezidivierender Hautausschlag und geplatzte Äderchen, zeitweilig fleckig, Hautrötung und weißliche Stellen, netzartig gefleckt.

Labor: D-Dimer erhöht 783ng/ml FEU (<500), Zentrale Memory Tc Zellen 29/ μ l (erniedrigt)

Beginn Prednisolon Therapie

07.01.2022 Netzartige Durchblutung gering gebessert, sonst Hautflecken idem

17.01.2022 weiterhin plötzliche Anschwellung, Rötung und Hitze der Ohren und Hände (Fotodokument) morgens, Nebelgefühl und 2 Stunden Herzstolpern. Prednisolon für 1 Woche verlängert.

25.01.2022 Seit 2 Tagen etwas besser, noch Müdigkeit, Prednisolon wird langsam ausgeschlichen

Fall 44, Alter: 48, Geschlecht: w

Anamnese: Nicht bösartige Neurofibromatose, beinbetonte Tetraplegie, Immobilität,

Hypercholesterinämie, Eisenmangelanämie, Vit D3 Mangel, Harninkontinenz, Z.n. Hüft-TEP rechts

1. Impfung mit Spikevax Moderna am 15.05.2021
2. Impfung mit Spikevax Moderna am 24.06.2021

09.12.2021 Erste Vorstellung in unserer Praxis: Nach der 2. Impfung Auftreten von Hämatomen an den Unterschenkeln ohne vorangegangenes Trauma.

Krankenhausaufenthalt im DRK-Mitte Berlin im Oktober 2021 wegen Anämie (8,8g/dl) und Thrombopenie (38/nl). Dort Diagnostik: Sono: Oberbauch, ÖGD, Test auf occultes Blut im Stuhl negativ. Kein Hinweis auf Blutungsgeschehen. Knochenmarkspunktion: histopathologisch vereinbar mit Beginn eines MDS.

10.12.2021 Labor: Hb 5,1, Thrombozyten 40/nl.

Erneute Krankenseinweisung wird durch Patientin abgelehnt, Keine Behandlung erfolgt, Verlauf unklar.

Fall 45, Alter: 39, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen bekannt

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 10.04.2021
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 22.05.2021

Symptome:

11.04.2021 1 Tag nach erster Impfung: Schmerzen im Impf-Arm, grippale Symptomatik mit Fieber, Magenschmerzen und Durchfall

16.05.2021 ca. 1 Monat nach erster Impfung: ab hier wiederholte Kopfschmerzattacken, Schwindel, Kribbeln am Kopf, Sehstörungen, Verschlechterung der Sehkraft, erneute Magen- Darm- Probleme

23.05.2021 1 Tag nach 2. Impfung: Schmerzen im Impf-Arm, Müdigkeit, Kopfschmerzen, Herpes-Infektion, Nervenschmerzen rechte Körperseite

19.06.2021 Verschlimmerung der Beschwerden: zusätzlich Schlafstörungen, starkes Schwitzen, Kribbeln in den Händen, Gewichtsverlust von 10kg, rezidivierende pochende und stechende Kopfschmerzen, Schwindel, innere Unruhe, Übelkeit, Sehstörungen, Herzrasen, Magen-Darm-Probleme, Erschöpfung

Vorstellung bei diversen Ärzten: Gastroenterologe, Augenarzt, Hausarzt

05.07.2021 MRT V.a. Gallenblasenpolyp

09.09.2021 MRT-Abdomen: V.a. Adenom

18.10.2021 Agonistische Autoantikörper AT1-AAK/ ET-AAK/ β 2-AAK positiv

Erstvorstellung in unserer ambulanten Praxis:

07.01.2022 Beschwerden anhaltend,

Labor: Terminale Effektor Tc-Zellen 9/ μ l (erniedrigt)

Beginn mit Prednisolon-Therapie

Februar 2022 nach Prednisolon-Therapie: Besserung des Kribbelns in rechte Körperhälfte, sowie des Brennens in Brust und Rücken. Bleibend sind Sehstörung, Flimmern vor den Augen, schnelle Erschöpfung, Gefühl wie „in Watte gepackt“

28.02.22 Beschwerden deutlich gebessert

Fall 46, Alter: 33, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen

1. Impfung Comirnaty BioNTech am 05.01.2021
2. Impfung Comirnaty BioNTech am 26.01.2021
4. Booster-Impfung Comirnaty BioNTech am 12.11.2021

ambulante Vorstellung

- 15.11.2021 1 Tag nach der Booster-Impfung: ausgeprägte Kopfschmerzen, Herzrasen, thorakale Schmerzen in der Herzregion, Engegefühl in der Brust, Abgeschlagenheit, keine Belastbarkeit (totale Erschöpfung nach 20 Min. Spaziergang), Brennen in der Lunge.
- 15.02.2022 Über 3 Monate anhaltende Symptomatik, Therapieversuch mit Prednisolon begonnen
- 28.07.22 Beschwerden deutlich gebessert
-

Fall 47, Alter: 39, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 25.11.2021
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 16.12.2021

Symptome:

3 Tage nach erster Impfung für 2-3 Tage Erkältungssymptome, Kribbelgefühl an Armen und Beinen bds, sowie im Gesicht links > rechts, Taubheitsgefühle an den Armen und im Gesicht links > rechts.

1 Tag nach 2. Impfung: erneute Erkältungssymptome, Fieber bis 40°C und Armschmerzen. 4 Tage nach Impfung dann erneut Kribbelgefühl an Armen/Beinen/Gesicht links > rechts und Taubheitsgefühl beiderseits und an der linken Hand. Fluktuierende Kopfschmerzen bifrontal.

Muskelschmerzen in Beinen und Oberarmen, wechselnd auftretende Gelenkschmerzen, plötzlich auftretende Brustengen mit Herzrasen

23.12.2021 Vorstellung in der Ersten Hilfe/Krankenhaus

29.12.2021 MRT-Kopf ohne Befund,

Therapie mit Pregabalin für 6 Wochen > leichte Besserung

Erstvorstellung in unserer ambulanten Praxis:

09.02.2022 Knie ist taub, Muskelschmerzen, Müdigkeit und anhaltender Schwindel

Labor: Zentrale Memory Tc Zellen 23/µl (erniedrigt)

Effector Memory Tc Zellen 12/µl (erniedrigt)

Therapie mit Prednisolon für 10 Tage

März 2022 leichte Besserung, weiterhin schubweiser Schwindel

erneuter Versuch mit Prednisolon

Fall48, Alter: 64, Geschlecht: w

Anamnese: Z.n. AVNRT-Ablation 2019

1. Impfung mit Comirnaty Biontech 24.06.2021
2. Impfung mit Comirnaty Biontech 15.08.2021

Symptome:

Ab Ende August erhöhter Blutdruck, Beginn der Behandlung mit Candesartan 4mg 1-0-1.

17.11.2021 hypertensive Krise mit Vorstellung in der Rettungsstelle, symptomatischer AV-Block III° im EKG

18.11.2021 Herzschrittmacher wird eingesetzt, Medikation Candesartan wird erhöht

03.12.2021 erneute hypertensive Krise mit Vorstellung in der Rettungsstelle

Anpassung der Blutdruckmedikation, immer wieder stark schwankender hoher Blutdruck
Leistungsminderung, Sehkraft gemindert, Schwindel, Missempfindung linke Gesichtshälfte

09.01.2022 Seit Einnahme von Auricularius 30% (auf Empfehlung eines Naturheilkundlers)
Blutdruck stabil, Kribbelparästhesien weiterhin bestehend, Sehkraft unverändert gemindert, Schwindelgefühl weniger.

Erstkontakt in meiner ambulanten Praxis:

17.01.2022 Weiterhin Missempfindung der linken Gesichtshälfte, leichtes Schwindelgefühl
Labor Zentrale Memory Tc-Zellen 31/µl (erniedrigt)

Therapieversuch mit Prednisolon begonnen

23.08.22 Deutliche Besserung

Fall 49, Alter:54, Geschlecht: w

Anamnese: Faktor V Leiden

1. Impfung mit Comirnaty Biontech am 09.11.2021
2. Impfung mit Comirnaty Biontech am 07.12.2021

Symptome: 1 Woche nach letzter Impfung Cephalgie, Kribbeln in Arm und Bein links

Erstvorstellung in meiner ambulanten Praxis:

08.02.2022 anhaltende Beschwerden

Labor: Zentrale Memory Tc Zellen 7/ μ l (erniedrigt) Terminale Effector Tc Zellen 5/ μ l (erniedrigt)

Therapiebeginn mit Prednisolon und niedermolekularem Heparin

15.02.22 keine wesentliche Besserung

Fall 50, Alter: 50, Geschlecht: w

Anamnese: Thalassämie

1. Impfung mit AstraZeneca am 17.02.2021

Symptome:

1 Tag nach Impfung Grippegefühl, dann Engegefühl in den Beinen, wie lange Strumpfhosen, Gelenkschmerzen, starker Kopfdruck, Sehstörungen, Kribbelparästhesien Hände re> li, anhaltende Müdigkeit, Gedächtnisstörungen

Erstkontakt in meiner Praxis:

08.02.2022 anhaltend Gedächtnisstörungen, Müdigkeit, Cephalgie

Labor: D-Dimer 982 (deutlich erhöht) Zentrale Memory Tc Zellen 14/ μ l (erniedrigt)

Effektor Memory Tc Zellen 23/ μ l (erniedrigt)

agonistische Autoantikörper abgenommen, Befund ausstehend

Therapiebeginn mit Prednisolon und niedermolekularem Heparin

24.02.22 Therapie sehr gut geholfen

Fall 51, Alter: 74, Geschlecht: m

Anamnese: Hypertonus

1. Impfung mit Comirnaty Biontech am 26.03.2021
2. Impfung mit Comirnaty Biontech am 23.04.2021

Erstvorstellung in meiner ambulanten Praxis:

08.02.2022 nach zweiter Impfung Gelenkschwellungen über 6 Wochen, extreme Reflux Beschwerden, Atemprobleme, im Januar 2022 Herzinfarkt (1 Stent)

08.02.2022 Labor: Zentrale Memory Tc-Zellen 6/ μ l (erniedrigt)
Therapie mit Prednisolon begonnen

14.02.2022 Reha-Klinik: Kontroll- EKG, Belastungs-EKG, Echokardiografie: kein Hinweis auf Infarkt oder Vernarbung

Nach Therapie mit Prednisolon über 10 Tage: Verdauungsbeschwerden sind verschwunden, Atmung deutlich verbessert, keine Herzschmerzen mehr

Fall 52, Alter: 44, Geschlecht: w

Anamnese: Hashimoto-Thyreoiditis

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 20.07.2021
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 23.06.2021

Symptome:

Nach 1. Impfung: Tag 1-3: Schwellung der Haut am ganzen Körper. Ab Tag 2 Schwindel. Nach 1 Woche Verbesserung, danach intermittierend leichter Schwindel.

Nach 2. Impfung: Keine Hautreaktion. Ab Tag 3 erneute Schwindel, Verschlimmerung über 2-3 Wochen. Danach 1. Arztbesuch: Keine Hilfe erhalten. Seitdem Schwindel, Brain Fog, Fatigue, Kopfschmerzen. 3 Monate unfähig zu arbeiten oder sich alleine zu versorgen. Geringste Anstrengungen lösen Verschlimmerung der Beschwerden aus.

August 2021 Klinikaufenthalt: CT-Thorax unauffällig, Labor: D-Dimer: 780 (erhöht), Beginn mit Fraxiparin, danach deutliche Verbesserung für einige Tage, dann wieder Rezidiv. Deutlicher Eisen- und Vit.D Mangel, nach Supplement nur geringe Verbesserung.

November 2021: 3x Heparin Spritze durch bisherigen Hausarzt bei Luftnot und anhaltenden Beschwerden, erneute deutliche Verbesserung der Beschwerden für kurze Zeit. Sport unmöglich. Beginn mit 1 Woche fasten und Histamin armer Ernährung.

Dezember: erneute Heparin-Spritze bei zunehmenden Beschwerden, Luftnot, dadurch Besserung, weiterhin Magen-Darm-Unruhe, Schwindel, Übelkeit

Erstkontakt in meiner ambulanten Praxis:

07.01.2021 anhaltende Beschwerden. Druck auf Thorax, Zyklusbedingte Verschlechterung

Labor: vermindert CD8-T-Zellen

Therapieversuch mit 12 Tage Cortison.

Durch Kortison deutliche Verbesserung, nach Absetzen Rezidiv.

Fall 53, Alter:39, Geschlecht: m

Anamnese: Angst, depressive Verstimmung, ADHS

1. Impfung mit Johnson & Johnson am 18.06.2021

Symptome:

direkt nach Impfung: Fieber, Stechen in der Brust, an verschiedenen Stellen stechende Schmerzen, Schwindel, Angstgefühl und Hyperventilation

Rettungswagen mit Vorstellung im Krankenhaus

08.01.2022 Vorstellung in der Rettungsstelle mit Rettungswagen wegen rezidivierendem thorakalem Stechen, Schwindel, Erschöpfung

09.01.2022 Vorstellung in der Rettungsstelle: Stechen im Brustkorb, Herzrasen, Verkrampfung der Arme, innere Unruhe und Angstgefühl, Hyperventilation

Erstkontakt in meiner ambulanten Praxis:

18.01.2022: seit 3 Wochen wieder Symptome wie nach Impfungen

Labor: Zentrale Memory Tc Zellen 33/µl (erniedrigt) Effector Memory Tc Zellen 21/µl (erniedrigt)

Fall 54, Alter: 43, Geschlecht: w

Anamnese: Keine Vorerkrankungen

1. Impfung mit Astrazeneca am 12.02.2021
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 5.5.2021

Symptome:

3 Tage nach 1 Impfung: starker Kopfdruck „wie mit einem Schraubstock“, NSAR helfen nicht, Verstärkung der Symptomatik nach 2. Impfung

Vorstellung in neurologischer Praxis: EEG, MRT Kopf o.p.B.

Erstvorstellung in meiner ambulanten Praxis:

20.01.2022 Kopfschmerzen anhaltend. Therapiebeginn mit Prednisolon und niedermolekularem Heparin

03.06.22 keine Besserung

Fall 55, Alter:48, Geschlecht: m

Anamnese: keine Vorerkrankungen

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 13.10.2021
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 08.12.2021

Symptome:

Belastungstachykardie, Atembeschwerden durch Globusgefühl, Meteorismus, seit Oktober arbeitsunfähig

25.02.2022 Erstvorstellung in meiner Praxis: anhaltende Beschwerden
Therapiebeginn mit Prednisolon und niedermolekularem Heparin

15.05.2022 nur etwas Besserung

Fall 56, Alter: 64, Geschlecht: m

Anamnese: Z.n. Herzinfarkt (3 Stents), Z.n. Divertikulitis, Hypertonie

Erste Impfung mit Comirnaty BioNTech Januar 2022

Symptome: Kopfdruck, Leistungsminderung, leichter Schwindel, Blutdruck erhöht

14.02.2022 Erstkontakt in meiner Praxis:
weiterhin Kopfdruck, Leistungsminderung, „liegt nur auf der Couch“, leichter Schwindel

Labor: Zentrale Memory Tc Zellen 9/ μ l erniedrigt

15.02.2022 cMRT ohne wegweisenden Befund

Unter Prednisolon erst Besserung der Symptome, nach Absetzen erneute Beschwerdezunahme

Fall 57, Alter: 37, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen

1. Impfung mit Moderna am 19.06.2021
2. Impfung mit Moderna am 31.07.2021
3. Booster-Impfung mit Moderna am 27.01.2022

Symptome nach Booster-Impfung:

1 Tag nach Impfung linke Gesichtshälfte taub, linksseitige Parese, Gesichtsfeld eingeschränkt, Hörverschlechterung links, Tinnitus, Kopfschmerzen links

03.02.2022 Krankenhausaufenthalt: ED Multiple Sklerose mit Fazialisparese links, nukleär mit Hyperakusis, Ausfall des N.trigeminus links, nukleär mit Taubheit im Gesicht

Die Erstdiagnose einer Multiplen Sklerose erfolgte 7 Tage nach der Booster Impfung und wurde nicht als Impfnebenwirkung vom Krankenhaus gemeldet

10.02.2022 Labor: agonistische Antikörper gegen M2, ET, β 2-Rezeptor positiv, D-Dimer 959 ng/ml (erhöht)

Prednisolon Therapie eingeleitet

16.02.22 Symptome deutlich rückläufig

Fall 58, Alter: 37, Geschlecht: w

Anamnese: leichte Panikattacken

1. Impfung Spikevax Moderna am 05.01.2022

Symptome:

nach 30 Min.rechtes Bein (impfseitig) Kribbelparästhesien und Temperatur Missempfindungen (Kälte/Hitze-Gefühl), am Folgetag Ausbreitung auf den linken Arm mit Kribbelparästhesien und Temperatur Missempfindung auch im Gesicht. Zunehmende Panikattacken, am 30.01.2022 Klinikeinweisung mit mehrwöchigem Aufenthalt.

Erstkontakt in meiner ambulanten Praxis:

13.01.2022 Beschwerden anhaltend

Therapieversuch mit Prednisolon und niedermolekularem Heparin

zunächst Besserung der Beschwerden, dann zunehmende Panikattacken aufgrund der Beschwerden

30.01.2022 Krankenhausaufenthalt für mehrere Wochen aufgrund der Panikattacken
Beginn mit Trimipramin und Olanzapin > darunter distanzierter zu den Beschwerden, weiterhin bestehend sind Kribbelparästhesien und Temperatur Missempfindung im linken Arm, intermittierende Temperatur Missempfindungen des rechten Beins

Fall 59, Alter: 72, Geschlecht: w

Anamnese: Diabetes mellitus, Asthma bronchiale, M. Forestier, Z.n. Borreliose, Spinalkanalstenose, arterielle Hypertonie, chronisches Schmerzsyndrom

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 25.04.2021
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 04.06.2021
3. Booster-Impfung mit Moderna im November 2021

Symptome:

nach Booster-Impfung schweres Krankheitsgefühl, Müdigkeit ist schon seit Jahren bestehend, linkes Bein schmerzhaft mit Kältegefühl, Schulter rechts schmerzhaft (Bizepssehnenentzündung festgestellt), nachts schwitzen, bitterer Geschmack neu

16.12.2021 D-Dimer 1055 (erhöht) NW <500

04.03.2022 Therapieversuch mit Prednisolon, Famotidin, Desloratadin

09.03.2022 Besserung

Fall 60, Alter: 65, Geschlecht: m

Vorerkrankungen: labiler Hypertonus

4. Impfung mit Johnson & Johnson Impfstoff am 13.09.2021

Verlauf:

04.10.2021: Atemnot, Atembeschwerden, Vorstellung in der Ersten Hilfe Charité
Diagnose: Lungenarterienembolie, Therapie: Xarelto 15 mg 2x1, Novaminsulfon

07.10.2021 Besserung Labor: CRP 52,0

Lungenarterienembolie ist wegen des typischen zeitlichen Zusammenhangs als Impfnebenwirkung zu werten

Fall 61, Alter: 29, Geschlecht: w

Anamnese: vestibuläre Migräne

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech 2021
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 21.07.2021

Symptome:

nach 1. Impfung: Müdigkeit und Durchfall, Nebenwirkungen wurden durch Patientin gemeldet

4-6 h nach 2. Impfung Krämpfe, Knochenschmerzen, durchgehender Migränestatus (Ausprägung der Schmerzen sehr stark und neu) Verstärkung der Migräne, Palpitationen, Übelkeit und Erbrechen

bis November anhaltende Beschwerden

11.11.2021 Stoßtherapie mit Prednisolon > darunter abklingen der Beschwerden, auch keine weitere Einnahme von Flurinazin durch Patientin

Labor Zentrale Memory Tc Zellen 38/µl (erniedrigt), Terminale Effector Tc Zellen 10/µl (erniedrigt)

27.01.2022 Corona-Infektion: erneut sehr starke Migräne, Übelkeit und heftiges Erbrechen, Stärke der Symptome wie nach 2. Impfung

22.08.2022 Beschwerden deutlich gebessert

Fall 62, Alter: 57, Geschlecht: m

Anamnese: Asthma bronchiale, lumbales Facettensyndrom, Polyneuropathie

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 29.04.2021
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 10.06.2021
3. Booster-Impfung mit Spikevax Moderna am 16.12.2021

Symptome:

3-4 Wochen nach 2. Impfung: Magenschmerzen, Kopfdruck mit Übelkeit, Sehstörungen (Konvergenz gestört), starker Schwindel (Schwierigkeiten sich auf einer Leiter zu halten).

Ab Juli insgesamt 3x Prednisolon Therapie, Symptomatik tritt nach 4 Monaten Behandlung nicht mehr auf.

Keine erneuten Symptome nach Booster-Impfung bemerkt.

Fall 63, Alter: 39, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen

1. Impfung mit Spikevax Modern Mai 2021
2. Impfung mit Spikevax Moderna Juni 2021

Symptome: nach 2. Impfung 5-7 Tage später geschwollener Lymphknoten Schlüsselbein links

Erstkontakt in meiner ambulanten Praxis am 26.01.2022, Keine Therapie, Verlauf unklar

Fall 64, Alter: 61 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: COPD

Dokumentation eines „Turbo Krebs“ Verlaufs!

Erste Impfung Comirnaty BioNTech am 17.06.2021

Symptome: seit Mitte August Kopfschmerzen 7.9, 21 Azithromycin und 13.9. 21 Amoxicillin wegen Sinusitis, 4.10.21 MRT NNH o.p.B.

heftige neuralgische Schmerzen mit Gesichtsschmerzen links, Hörminderung links, Atembeschwerden 5.10.21 D-Dimere 2559 ng FEU/ml (Norm unter 500) **Typische Konstellation einer Impf-Nebenwirkung**
zunächst Beschwerdeverbesserung durch Prednisolon

12.10.2021 D-Dimere **7043 ng FEU/ml** Zentrale Memory Tc Zellen **29** (40-640) Effektor Memory Tc Zellen **1** (5-120) Terminale Effektor Tc Zellen **2** (25-280) **Exzessive Erhöhung der D-Dimere ohne Thrombose- oder Embolie Nachweis, dabei extreme Verminderung der zytotoxischen Zellen !!! Also: Hyperaktivierte Gerinnung und starke Immunsuppression**

13.10.2021 Krankenhauseinweisung: Ausschluss LAE, **Erstdiagnose eines Bronchialkarzinoms** des rechten Oberlappens + intrathorakal Lymphknotenmetastasen
V.a. Schnelle Metastasierung bei neu diagnostiziertem Tumor (im Röntgenbefund von 12/2018 kein Hinweis auf eine Raumforderung)

01.11.2021 Übernahme Palliativstation: **neuer Befund von ausgedehnter Metastasierung mit Pleurakarzinose links, Leber- und Nebennierenmetastasen bds., Peritonealkarzinose, Pankreaskarzinose,**

13.11.2021 Pat. verstorben

Fall 65, Alter: 58, Geschlecht: w

Anamnese: Hypotonie

1. Impfung Comirnaty BioNTech am 02.06.2021
2. Impfung Comirnaty BioNTech am 20.07.2021

Symptome:

6 Tage nach 2. Impfung: Brennen linker Impf-Arm, Kribbeln in den Lippen, Vibrieren und Kribbeln Arme beiderseits.

Vibrieren und Kribbeln in den Beinen und Armen, Kraftminderung in den Armen, innerliches zittern, Missempfindungen gesamte linke Körperhälfte einschließlich Kopf, Schwindel allgemein und lagerungsbedingt, rezidivierende Kopfschmerzen, Ohren klopfen

anamnestisch D-Dimer erhöht, CT-Kopf ohne pathologischen Befund, MRT Kopf o.p.B

Erstkontakt in meiner Praxis:

27.01.2022 anhaltende neurologische Phänomene
Labor: D-Dimer 646 ng/ml erhöht (<500 NW), CRP 9,6 mg/l erhöht (<5 NW),
CD8+ T-Zellen erniedrigt
Therapiebeginn mit Prednisolon und niedermolekularen Heparin

08.02.2022 keine Besserung

Fall 66, Alter: 56, Geschlecht: w

Anamnese: Vorhofflimmern (Marcumar Therapie), Multiple Sklerose, Herzrhythmusstörungen, Aortenklappeninsuffizienz

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 01.06.2021
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 15.07.2021
3. Booster-Impfung mit Comirnaty BioNTech am 04.01.2022

Symptome:

nach der 2. Impfung Arm links (Impf-Arm) geschwollen, heiß, starke Schmerzen, Schlafen auf der linken Seite nicht möglich, dazu erhöhte Temperatur, Übelkeit
nach Booster-Impfung: Impf-Arm rechts ebenfalls sehr schmerzhaft, rückläufig; Atemnot, Schmerzen atemabhängig.

Mehrfache ambulante Wiedervorstellung in meiner Praxis:

Febr. 2022 anhaltende Schmerzen im linken Arm seit 2. Impfung, Pat. Kann dadurch nicht auf der linken Seite liegen und hat Schlafstörungen, 2x Lidocain/Dexamethason Spritze li. Arm zeigten keine Verbesserung der Schmerzen.
Keine Therapie, Verlauf unklar

Fall 67, Alter: 43, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 20.08.2021

Symptome:

2 Min. nach Impfung Taubheit Schulter links und Gesicht, nach halber Stunde Taubheit linke Körperhälfte und Gefühl wie „Gummi“, ersten Tage allgemeine Schwäche und Herzrasen, Leistungsminderung („schnell aus der Puste“)

10.11.2021 Vorstellung im Krankenhaus: Hemihypästhesie unklarer Genese

Erstkontakt in meiner ambulanten Praxis:

26.11.2021 Hypästhesie der linken Körperhälfte zurückgegangen, aber nicht wiederhergestellt, klinisch deutliche Hypästhesie der linken Körperhälfte
Labor: Zentralen Memory Tc Zellen 13/µl erniedrigt
Therapiebeginn mit Prednisolon

Keine Rückmeldung von Patientin, Verlauf unklar

Fall 68, Alter: 34, Geschlecht: m

Anamnese: allergisches Asthma

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 17.11.2021

Symptome: seit Impfung erhöhte Herzfrequenz, 3 Tage nach Impfung Ziehen und Stechen linksthorakal mit Ausstrahlung in den Hals mit Belastungsdyspnoe, rezidivierend Kopfschmerzen

25.11.2021 Rettungsstelle bei akuter Allgemeinzustandsverschlechterung,
CT-Thorax: Lungenarterienembolie, Labor: D-Dimer 1,52mg/l (NW <0,5)

Erstkontakt in meiner ambulanten Praxis

11.02.2022: V.a. Impfnebenwirkung wurde ans Paul-Ehrlich-Institut durch Patienten gemeldet,
Keine Therapie, Verlauf unklar

Fall 69, Alter: 53 Jahre, Geschlecht: w Bericht noch nicht abgeschlossen

Fall 70, Alter: 57, Geschlecht: w

Anamnese: Z.n. Gebärmutterhalskrebs, Uterus und Ovarien wurden entfernt,

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 13.11.2021
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 16.12.2021

Symptome: nach 1. Impfung: 4 Tage später Gehirnnebel bis 3 Wochen
nach 2. Impfung: am Folgetag Drehschwindel, linker Arm schmerzhaft, hat bis heute Herzstechen,
2 Wochen später Arm und Bein links Schwäche und Taubheitsgefühl, Herzstolpern

beim Heilpraktiker wurde Akupunktur versucht, nur leichte Besserung

Erstkontakt in meiner Praxis:

11.01.2022 anhaltenden Beschwerden
Labor: D-Dimer 515 ng/ml (grenzwertig), T-Zellen ges. 898/ μ l (erniedrigt)
Therapiebeginn mit Prednisolon und niedermolekularem Heparin Humboldt

März 2022 Kardiologie: kleiner Perikard Erguß, bisher keine Einnahme des Kortisons

01.06.2022 Beginn der Therapie mit Kortison und Famotidin

22.08.2022 sehr gute Besserung

Fall 71, Alter: 67 Jahre, Geschlecht: m

- 1 Impfung 06.05.21
- 2 Impfung 10.06.21
- 3 Impfung 16.12.21

14.01.22 seit Juli Herzschmerzen, jedoch kein kardiologischer Befund, Erschöpfung, muskuläre Schwäche,

24.01.2022 Kardio MRT o.p.B.

Labor 25.01.2022: Zentrale Memory Tc Zellen 15 (40-640), Effektor Memory Zellen Tc 1 (5-120)

Terminale Effektor Tc Zellen 24 (25-280)

23.03.2022 Prednisolon nach Schema

01.06.2022 Behandlungseffekt schwer beurteilbar, das z.Z sehr starke emotionale Belastung vorherrscht

Fall 72, Alter:47, Geschlecht: m

Anamnese: Z.n. Trichterbrust-OP

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 08.05.2021
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 19.06.2021
3. Impfung mit Spikevax Moderna am 03.12.2021

Symptome:

ab der Booster-Impfung neu aufgetretene zunehmend stärkste Gelenkschmerzen an Hüften und Schultern bds.

6.12.2021 Vorstellung beim Orthopäden
MRT Hüfte: Impingement der Hüfte li> re , Analgetika helfen nur bedingt

Erstkontakt in meiner ambulanten Praxis:

03.03.2022 anhaltenden stärkste Schmerzen in Hüften und Schultern
Labor: D-Dimer 526ng/ml,Zentrale Memory Zellen 17/µl vermindert,
Terminale Effektor Zellen 305/µl (erhöht)
Therapiebeginn mit Prednisolon

Aktuell schmerzbedingt, arbeitsunfähig.

05.04.2022 Deutliche Besserung

Fall 73, Alter: 57, Geschlecht: m

Anamnese: keine Vorerkrankung

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 27.05.2021
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 06.07.2021
3. Booster-Impfung mit Comirnaty BioNTech am 30.11.2021

Symptome:

nach 2. Impfung: 1 Woche später Tinnitus

nach 3. Impfung: seit Januar Müdigkeit, Schlappeheit, so dass Sport nicht möglich, Tinnitus weiterhin

06.07.2021 Labor D-Dimer 1083ng/ml (erhöht)

März 2022 Tinnitus weiterhin vorhanden, Sport wieder möglich

Fall 74, Alter: 57, Geschlecht: w

Anamnese: M.Basedow ohne Medikamente

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 20.08.2021

Symptome: 3 Tage nach Impfung epileptischer Anfall, dann manchmal Schwindel und Herzrhythmusstörung unter Belastung, Müdigkeit, erhöhter Blutdruck

Erstkontakt in meiner Praxis:

11.03.2021 weiterhin Herzrhythmusstörungen unter Belastung, Schwindel und Müdigkeit
Labor: Zentrale Memory Tc Zellen 39/μl (leicht erniedrigt)
Terminale Effector Tc Zellen 363/μl (erhöht)

Kein weiterer Patientenkontakt, Verlauf unklar.

Fall 75, Alter: 39, Geschlecht: w

Anamnese: Rheuma

1. Impfung mit Johnson & Johnson am 20.08.2021

Symptome:

Nach der Impfung direkt Grippe Symptome (4h nach Impfung: Kältegefühl, Schwitzen Fieber für 4 Tage, konnte nicht laufen). Kopfschmerzen und Tinnitus beiderseits, begannen während des Fiebers. Anhaltender Gehirnnebel. Augen brennen, oft sehr müde. Lymphknoten Schwellung.

Vorstellung beim HNO, Kortison-Therapie für 4 Tage bei Tinnitus.

Erstkontakt in meiner ambulanten Praxis:

16.12.2021 anhaltende Symptome, vor allem Tinnitus und Gehirnnebel, Müdigkeit

05.04.2022 Therapie mit Prednisolon und Fraxiparin

21.07.2022 deutliche Besserung der Beschwerden

Fall 76, Alter: 46, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankung

1. Impfung mit Spikevax Moderna am 14.05.2021
2. Impfung mit Spikevax Moderna am 23.06.2021

Symptome:

nach 1. Impfung: 3 Tage später Lymphknotenschwellung,
7 Tagen nach 2. Impfung: Sehstörungen „Löcher sehen“, Verwirrtheit, Gedächtnisstörungen,
Muskelzittern an Armen und Beinen, Augenzucken, seitdem Wanderschmerzen entlang der
Wirbelsäule, 2-3 Monate ausbleiben der Menstruation (Abklärung bei Gynäkologin: nicht hormonell
bedingt, nicht in den Wechseljahren), Taubheitsgefühl und Kribbelparästhesie in den Zehen
„einschlafende Zehen“, Verkrampfungen, depressive Verstimmung

Erstkontakt in meiner ambulanten Praxis:

04.03.2022 anhaltende Beschwerden
Therapiebeginn mit Prednisolon

14.03.2022 deutliche Besserung der Symptome, noch Augenzucken und
Missempfindung in den Zehen („Zehen schlafen ein“)

Fall 77, Alter: 56, Geschlecht: w

Anamnese: Sarkoidose, rezidivierend Alopezia areata, Covid-Infektion März 2020,

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 23.06.2021

Symptome:

Vorgeschichte nach Sars-CoV-2-Infektion:

nach Covid-Infektion im März 2020; stärkste Kopfschmerzen, massive innerliche Unruhe, Konzentrationsprobleme, starker Schwindel, netzartige livide Hautveränderung an den Oberschenkeln, auch an Händen und Füßen, Thrombophlebitis Unterschenkel links, Makrohämaturie mit Schleimhautablösung in der Blase, Tinnitus neu, disseminierter Herpes

EKG Veränderungen

Mai 2020 HNO Diagnostik unauffällig, MRT-Kopf unauffällig, MRT-Herz: kleiner Perikarderguß, Ekzem - dermatologische Behandlung mit Biologikum

Juni 2020 Labor Sars-Cov-2 IgG negativ

April 2021 Apharese (2x), danach wesentliche Besserung der Herzsymptomatik und anderer Symptome

Ab Juni 2021 hat die Patientin das Gefühl der Körper hat sich wieder beruhigt

Patientin wird trotz ihrer Bedenken von mehreren behandelnden Ärzten beraten und gedrängt, sich gegen Sars-CoV-2 impfen zu lassen.

nach der Impfung im Juni: 30 Minuten später schlagartiger stechender Schmerz im Schädelbereich mit Beginn eines lauten Tinnitus, am selben Tag grippale Symptomatik für 3 Tage mit Fieber, dann Schwindel, stärkste Kopfschmerzen, Gangunsicherheit/Gleichgewichtsstörung Dyspnoe, Blasenprobleme: Inkontinenz und Polakisurie, wieder Herzstechen mit Ausstrahlung, Übelkeit. Echo: kleiner Perikarderguss, erneut Thrombophlebitis, komplettes Beschwerdebild wieder vorhanden

Prednisolon Therapie Rückgang der Beschwerden, nach Ausschleichen Rezidiv

November 2021 erneute Aphärese – wieder Besserung der Beschwerden

Dezember 2021 grippaler Infekt unklarer Genese – erneute Beschwerden, Tinnitus, Einblutungen Kopfschmerzen, Sehstörungen etc.

17.03.2022 Besserung

Fall 78, Alter: 54, Geschlecht: w

Anamnese: Hypotonie

1. Impfung mit Astrazeneca am 05.03.2021

Symptome:

unmittelbar nach der Impfung Fieber wie bei einem Infekt.

Monatelang Schmerzen im rechten Arm mit blauer Verfärbung

5 Monate Herzflattern und Herzstolpern

Patientin traute sich nicht, sich zu belasten, allgemeine Schwäche

Erstvorstellung in unserer ambulanten Praxis:

07.01.2022 weiterhin Herzprobleme

10.01.2022 Labor: Zentrale Memory Tc-Zellen 24/ μ l (erniedrigt)

Fall 79, Alter: 64 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Hashimoto-Thyreoiditis, Hyperhidrose, Angst, Depression

1. Impfung 04.08.2021

2. Impfung 02.09.2021

Symptome:

seit 2. Impfung müde, Schwindel, Schmerzen entlang des Rückens, Luftnot, erschöpft, schwitzt vermehrt, Schüttelfrost, Herzrasen, Verstärkung der Angstzustände, seit Oktober Schmerzen und Schwäche im linken Bein

14.10.2021 D-Dimer 1559 ng/ml (erhöht), CRP 92,8mg/l, Atemnot und thorakale Schmerzen, Krankenhauseinweisung bei V.a. Lungenarterienembolie

19.10.-20.10.2021 stationär: Unterschiedliche Bewertung der Radiologen bezüglich des CT- Thorax: Lungenarterienembolie nicht sicher, Antikoagulation mit NMH prophylaktisch, Behandlung Harnwegsinfekt und Verdacht auf viralen Atemwegsinfekt

16.11.2021 Wiedervorstellung in meiner ambulanten Praxis:
Labor: Zentrale Memory Tc Zellen 32/ μ l (erniedrigt)
Terminale Effector Tc Zellen 5/ μ l (erniedrigt)
Patientin hat weiterhin trockenen Husten, Leistungsminderung, hat weiterhin das Gefühl keine Luft zu bekommen, verstärkt Panikattacken

nach Prednisolon-Stoßtherapie deutliche Besserung der Symptome

Fall 80, Alter: 38, Geschlecht: m

Anamnese: Schulterschmerzen seit Frühjahr 2021

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech Juni 2021

2. Impfung mit Comirnaty BioNTech 22.07.2021

Symptome: nach der 2. Impfung: direkt nach der Impfung für 1 Woche grippale Symptomatik ohne Fieber unter Einnahme von Diclofenac aufgrund der bestehenden Schulterschmerzen. Nach Absetzen von Diclofenac extreme Schmerzen im Bereich der „mittleren“ Wirbelsäule ca. 2 Wochen nach Impfung.

13.08.2021 Vorstellung in der Rettungsstelle bei extremen Schmerzen
Labor: CRP >317 stark erhöht, Ferritin 990 stark erhöht
CT: Perikard Erguss, Pleura Erguss

15.08.-20.08.2021 stationär: Erstdiagnose idiopathische Polyserositis, auf die zuvor erfolgte Impfung wird nicht eingegangen. Einstellung auf Ibuprofen und Colchicin

14.09.-17.09.2021 stationär nach Veränderung der Mediaktionsdosis, erneute Fieberschübe und Schmerzexazerbation, Prednisolon Stoßtherapie

Erstkontakt in meiner ambulanten Praxis:

16.12.2021 Patient nimmt Colchicin Therapie weiter. Aktuell kaum Beschwerden. Nach Prednisolon Therapie deutliche Besserung. CRP im Normbereich.

Fall 81, Alter: 56 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: Epilepsie, Adenokarzinom (ED 2019), arterielle Hypertonie, 01/2021 Covid-Infektion

1. Impfung Comirnaty BioNTech am 01.06.2021 (Ch.1D016A)
2. Impfung Comirnaty BioNTech am 15.07.2021 (Ch.FF0900)

Symptome:

Nach erster und besonders nach zweiter Impfung erhebliche Verschlechterung einer vorbestehenden mäßig starken Depression zu einer schweren Depression, Anfallsleiden ebenfalls verschlimmert

15.10.2021 Labor: Zentrale Memory Tc Zellen 21/ μ l

Wegen unklarer Medikation bezüglich des Anfallsleidens wurde auf eine Kortison Therapie verzichtet. Längere AU, zunächst abwartendes Verhalten

Fall 82, Alter: 37 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: Aortenklappeninsuffizienz

1. Impfung Comirnaty BioNTech am 30.07.2021 (Ch. nicht bekannt)

Symptome:

Seit zwei Wochen nach Impfung Angstzustände, Kopfdruck, Schwindel, Kribbeln in den Knien. Er empfindet „einen schwarzen Boden unter sich“ Pat. versteht sich selbst nicht mehr, keine psychischen oder sozialen Probleme, liebt seine Familie und seinen Beruf

Labor: Zentrale Memory Tc Zellen 29 (40-640)

Durch bei ihm schon bewährte naturheilkundliche Therapie langsame Besserung Daher Verzicht auf Kortison Therapie

Fall 83, Alter: 60 Jahre, Geschlecht: m

Geschlecht: m Anamnese: arterielle Hypertonie, Nephrolithiasis 2018

1. Impfung Comirnaty BioNTech
2. Impfung Comirnaty BioNTech 05.2021

Symptome:

Missempfindungen in beiden Beinen, Muskelkrämpfe in den Waden bds. Verstärkte Pigmentierung der Haut beider Beine.

Wiederholte Vorstellung in meiner Praxis wegen Krämpfen, Missempfindung und anhaltenden Schmerzen in beiden Beinen.

Letzte Vorstellung im November 2021.

15.11.2021 Labor: Zentrale Memory Tc Zellen 19/ μ l (erniedrigt)
Effector Memory Tc Zellen 4/ μ l (erniedrigt)
Terminale Effector Memory Tc Zellen 18/ μ l (erniedrigt)

Fall 84, Alter 61 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: arterielle Hypertonie, Migräne

1. Impfung mit Astrazeneca am 02.03.2021
2. Impfung mit Astrazeneca am 25.05.2021
3. Booster-Impfung mit Comirnaty am 06.12.2021

Symptome: seit Booster-Impfung: neu aufgetretene Rückenschmerzen, seit Anfang Januar Müdigkeit, Vergesslichkeit, verstärkte Migräne, neu aufgetretene Muskelschmerzen

Erstkontakt in meiner Praxis:

16.03.2022 Anhaltende Beschwerden
Labor: Zentrale Memory Tc Zellen 22/ μ l (erniedrigt)
Terminale Effector Tc Zellen 11/ μ l (erniedrigt)
CD8+ T Zellen erniedrigt 145/ μ l (14%) (erniedrigt)

Therapiebeginn mit niedermolekularem Heparin

Orthopädische Vorstellung: Infiltrationstherapie bei LWS Syndrom mit Triam (Glucokortikoid), 1 Tag später alle Beschwerden bessern sich.

Fall 85, Alter: 44, Geschlecht: w

Anamnese: Depression

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 19.05.2021
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 26.07.2021

Symptome: nach 1. Impfung: rez. Schmerzen Ohren/Nasennebenhöhlen
nach 2. Impfung: Glieder- und Gelenkschmerzen, Schmerzen unterer Rücken, Ellenbogen, Fußgelenk, Knie beiderseits. li > re, Ohrenscherzen, Schmerzen wechselnde Körperstellen, Augendruck, Kopfdruck, Knochenschmerzen, Hautschuppung wie bei Psoriasis, brennende Missempfindung, starke Erschöpfung, Kälteempfindlichkeit

V.a. Psoriasis-Arthritis durch Rheumatologen gestellt, Adalimumab erhalten: wenig Besserung, weiterhin wechselnde Schmerzen.

Erstkontakt in meiner Praxis:

25.01.2022 Labor: Zentrale Memory Tc Zellen 25/ μ l (erniedrigt)
bei anhaltenden Beschwerden Therapiebeginn mit Prednisolon

Seit 28.02.2022 Mehrfach Therapie mit Prednisolon. Besserung der Beschwerden, die jeweils bei Reduktion unter 30 mg allmählich wieder beginnen. Nachweis von

agonistischen AAK.

28.07.2022 Pat. soll wegen heftiger präklimakterischer Unterleibsblutungen und Schmerzen hysterektomiert werden. Einsendung einer Gewebeprobe zum Pathologen Dr. Luck, Amstetten.

Befund vom 08.08.2022: Expression von SARS-Cov 2 Spike-Proteinen in den endometriellen Drüsen

Fall 86 , Alter: 40, Geschlecht: w

Anamnese: unvollständige Querschnittsverletzung

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 29.11.2021
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 17.12.2021

Symptome: **ein Tag nach der 1.Impfung:** entzündetes rotes Auge links, stechende Schmerzen hinter dem Auge

nach der 2.Impfung: rezidivierende Konjunktivitis, erst beiderseits, dann rechte Auge, jeweils verbunden mit starken Schmerzen hinter den Augen und Schmerzen, vor allem bei Augenmotilität, so dass das betroffene Auge abgedeckt werden musste. Außerdem Taubheitsgefühl der linken Gesichtshälfte.

Neurologische Untersuchung ergab kein Hinweis auf eine Entzündung des Augennervs.

Unter Kortison-Augentropfen jeweils Besserung der Symptome.

Anfang Februar 2022 Covid-Infektion.

Fall 87, Alter: 61, Geschlecht: w

Anamnese: Z.n. Apoplex 2015, 2016, 2020, KHK (2 Stents 2020), Hypothyreose, arterielle Hypertonie

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 02.06.2021
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 15.07.2021
3. Booster-Impfung Comirnaty BioNTech am 28.01.2021

Symptome:

ca. 1 Woche nach 1. Impfung: Müdigkeit, starke Zunahme der Leistungsminderung, Kopfschmerzen, starke Vergesslichkeit. Symptome anhaltend.

ca. 1 Woche nach 2. Impfung: linkes Knie und linker Arm (impfseitig) schmerzhaft, geschwollen und gerötet. Im August Makuladegeneration beiderseits.

Direkt nach Booster-Impfung: starke Schlafstörungen, Zunahme der Kopfschmerzen, Wortfindungsstörungen, Gleichgewichtsstörung mit Ausfallschritt nach rechts, gesteigerte Leistungsminderung „kommt Treppen nur schwer hoch“

Wurde auf Anraten der Hausärztin geboostert. Einen Zusammenhang der Symptomatik nach erster und zweiter Impfung wurde vehement durch Hausärztin verneint.

Orthopädische Vorstellung: erhielt 14 Tage Kortison aufgrund der Gelenkschwellungen. Vorübergehende Beschwerdebesserung.

agonistische Autoantikörper: M2-/AT-/β2-AAK positiv, β1-AAK grenzwertig positiv

Erstkontakt in meiner ambulanten Praxis:

22.03.2022 anhaltende Beschwerden. Erneuter Prednisolonstoß in höherer Dosierung
Labor:CD8+ T-Zellen vermindert, naive Tc-Zellen vermindert

Fall 88, Alter: 41, Geschlecht: w

Anamnese: rheumatoide Arthritis

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 06.12.2021

Symptome: seit 2 Tage nach Impfung ausgeprägte Schmerzen und Schwellungen an mehreren Gelenken, insbesondere Knie beiderseits mit Ausstrahlung in die Waden, Digitorum PIP III rechts, und OSG rechts., thorakales Stechen

12/2021 Vorstellung in der Hausarztpraxis, erhöhtes D-Dimer von 963

12/2021 Vorstellung im Krankenhaus: Ausschluss Thrombose der Beine und Ausschluss Lungenarterienembolie

Erstkontakt in meiner Praxis:

23.03.2022 anhaltende Beschwerden

Labor: Zentrale Memory Tc Zellen 8/μl (erniedrigt)
Effector Memory Tc Zellen 2/μl (erniedrigt)
Terminale Effector Tc Zellen 2/μl (erniedrigt)
Rheumafaktor 80 (erhöht), ANA 1:100 (grenzwertig), CRP 9,1 (leicht erhöht)

Therapiebeginn mit Prednisolon und Cetirizin

Fall 89, Alter: 52, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 25.06.2021 (Ch-B:FD7958)
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 27.07.2021 (Ch-B:1D020A)
3. Booster-Impfung mit Spikevax Moderna am 05.01.2022 (Ch-B: 045G21A)

Symptome: **Nach 1. Impfung:** langsamer schleichender Beginn mit Muskelzuckungen und Schmerzen in beiden Beinen. Dumpfer Schmerz an verschiedenen Lokalisationen.

Nach 2. Impfung: Ca. 10 Tage nach der Impfung deutliche Verstärkung der Beschwerden, vor allem zunehmende Schmerzen im linken Oberschenkel und der Wade, „linkes Bein wurde ganz fest“, Leistungsminderung, alltägliches Leben ist dadurch stark beeinträchtigt, Bildung einer Krampfader über gesamte linke Bein

Nach Booster-Impfung: 1 Woche später rezidivierendes Herzrasen in Ruhe, plötzlich auftretend, hinzukommende Schmerzen im linken Arm, linkes Bein brennt, hinzukommt jetzt die Fußsohle, das gesamte Bein fühlt sich „matschig und taub“ an

Vorstellung beim ambulanten Orthopäden nach der 2. Impfung: Faszien Rolle, Dehnungsübungen und anderes mehr haben nicht geholfen, Analgetika helfen gegen die Schmerzen nicht gut.

Mehrfache Vorstellung in der Rettungsstelle (11.08., 18.08., 24.02.2022): Ausschluss von

Thrombosen, keine kardiale Ursache gefunden.

24.08.2021 MRT LWS: kein Korrelat für Beinschmerzen gefunden

26.08.2021 ambulanter Angiologie: erneut Ausschluss Thrombose
Jedes Mal wurde der Patientin erklärt, dass ihre Symptome nicht von der Impfung kommen könnten.

Erstkontakt in meiner Praxis:

23.03.2022 Patientin humpelt nur noch und kann nicht weit gehen. Rezidivierendes Herzrasen, Leistungsdefizit
Therapiebeginn mit Prednisolon und Fraxiparin, noch nicht abgeschlossen

Fall 90, Alter: 46, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankung

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 28.10.2021
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 16.11.2021

Symptome: seit 01.12.2021: rezidivierende Tachykardien in Ruhe und Palpitationen, extreme Atemnot bei geringster Anstrengung „Treppen steigen“ - Patientin hat für Triathlon trainiert bis zur 2. Impfung

4 Wochen nach 2. Impfung: totale Erschöpfung, Muskelschmerzen, Kopfschmerzen okzipital, Schmerzen der Nackenmuskulatur und Taubheitsgefühl am Kopf, Kurzzeitgedächtnis stark eingeschränkt

12.01.2022: Hörsturz links, anhaltend Hörleistung gemindert

Arbeitsunfähig seit 3 Monaten

Anfang Dezember 2021 Kardiologe: kein Korrelat für Symptome
MRT-Kopf ohne pathologischen Befund

Erstkontakt in meiner ambulanten Praxis:

28.03.2022 anhaltende Symptomatik
Labor: Zentrale Memory Tc Zellen 9/ μ l (erniedrigt)
Therapiebeginn mit Prednisolon und niedermolekularem Heparin

Fall 91, Alter: 42, Geschlecht: w

Anamnese: Hypotonie, Mitralklappen Prolaps

1. Impfung Nuvaxovid am 01.03.2022

Symptome:

01.03.2022 nachmittags: Benommenheit, verlangsamt, alles verzögert

02.03.2022 Schwindel, Beinschmerzen bds, extreme Müdigkeit, Erschöpfung, Herzrasen

03.03.2022 Sehstörungen: verschwommenes Sehen, Allgemeinzustand schlecht, „umgefallen“, Schwindel, Vorstellung in neurologischer Rettungsstelle

04.03.2022 keine Besserung, erneute Vorstellung in einem anderen Krankenhaus

07.03.2022 Rettungsstelle wegen erneutem „Umfallen“, unwohl Sein, extreme Schwäche

- 14.03.2022 Vorstellung beim Hausarzt, dieser hat Beschwerdebild nicht mit Impfung in Verbindung gebracht
- 15.03.2022 MRT-Kopf ohne pathologischen Befund, weiterhin rezidivierendes verschwommenes Sehen, dann Durchfall, Zittern in den Beinen

Vorstellung beim Allergologen in Wiesbaden

Erstkontakt in meiner ambulanten Praxis:

- 24.03.2022 anhaltende und rezidivierende Beschwerden
Labor: Zentrale Memory Tc und Terminale Effector Tc Zellen vermindert, Mastzell-assoziierte Entzündung bei erhöhtem Histamin
- 29.03.2022 Therapiebeginn mit Prednisolon niedrig dosiert und Cetirizin, niedermolekulares Heparin

Prednisolon Therapie noch nicht abgeschlossen, bisher deutliche Besserung der Symptome

Fall 92, Alter: 50, Geschlecht: m

Anamnese: Stress-Hypertonie, Z.n. Dengue-Fieber mit 27 Jahren, Z.n. kleinem Schlaganfall links ohne Residuen, Z.n. Sars-CoV-2 Infektion 23.01.2022

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 11.11.2021
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 09.12.2021

Symptome: nach der 1.Impfung 10 Min. danach Impf-Arm links: Hitzegefühl, Kribbelparästhesien, starke Benommenheit für 3 Tage, 1 Woche lang Tachykardien, dann rezidivierend. Für 5 Tage Schwellung an der Einstichstelle linker Arm. Schmerzen zunehmen im linken Arm, Ausbreitung auf linke Körperhälfte und Nacken.

nach 2. Impfung: im Impf-Arm rechts seit Januar Oberarm Dysästhesie, Berührungsschmerz, keine Kraftminderung

Sars-CoV-2Infektion am 23.01.2022: Kopfschmerzen, Paracetamol hat geholfen

seit Mitte März extremer Kopfdruck, brennende Missempfindung

Erstkontakt in meiner Praxis am 25.03.2022:
weiterbestehende Beschwerden. Im Vordergrund stehen Tachykardien und immer wieder thorakaler Druck
EKG: unauffällig

Fall 93, Alter: 81, Geschlecht: w

Anamnese: Z.n. Apoplex, Vorhofflimmern

1. Impfung mit Spikevax Moderna am 05.03.2021
2. Impfung mit Spikevax Moderna am 02.04.2021
3. Booster-Impfung mit Comirnaty BioNTech am 16.11.2021

Symptome: Seit Ende Januar starke Schmerzen in beiden Beinen, sowie Schwäche und Gangunsicherheit, seit Ende Februar Hitzegefühl

Vorstellung in meiner Praxis aufgrund der oben genannten Symptome

28.03.2022 V.a. Impfnebenwirkung DD Diskusprolaps
Labor: D-Dimer 952 ng/ml, CRP 81mg/l
Zentrale Memory Tc Zellen 3/ μ l, Effector Memory Tc Zellen 3/ μ l und
Terminale Effector Tc Zellen 23/ μ l vermindert, T-Zellen 444/ μ l
insgesamt vermindert. Therapie Prednisolon nach Schema

17.06.2022 Besserung

Fall 94, Alter: 51, Geschlecht: w

Anamnese: Z.n. Myom-Operation, asymmetrische Hypophyse, Halswirbel Protrusion
Größe: 172 cm, Gewicht: 65 kg

1. Impfung 29.06.2021 mit Comirnaty BioNTech
2. Impfung 28.07.2021 mit Comirnaty BioNTech
3. Booster-Impfung mit Comirnaty 21.12.2021

Symptome: **nach 1. Impfung:** 2 Tage nach Impfung: Handschwäche beiderseits, Müdigkeit, und Konzentrationsschwäche anhaltend

nach 2. Impfung: Verstärkung der Müdigkeit und Abgeschlagenheit, kräftiger Puls der Bauchorta. Seit 31.08.2021 Schmerzen im PIP III links in Ruhe, keine Schwellung, wenige Tage später auch Fingergelenke der rechten Hand betroffen, Schmerzen vor allem in Ruhe, eher nachts, Anlaufschmerz und Morgensteifigkeit (2 Minuten),
seit Oktober: zunehmende Beschwerden der Hände, auch tagsüber, Kribbelparästhesien im Oberarm links (Imp- Arm), brennendes Gefühl linker Fuß, brennende Missempfindung, breitet sich auf Arme und Beine aus, im Rücken als flächige Areale
Ende Oktober neu aufgetretener Nachtschweiß und starke Palpitationen

nach 3. Impfung: 5 Tage nach der Booster-Impfung totale Allgemeinzustandsverschlechterung, einige Tage bettlägerig,
Übelkeit für 3 Tage, dann rezidivierend, brennende Missempfindung, zunächst Beine zunehmend, dann auch Arme. Weiter aufsteigend vibrierendes Gefühl in den Beinen. Temperatursensitive Haut Muskelschwäche: Beine zunehmend („schwere Beine“), manchmal nicht möglich zu stehen, Geschmacksveränderung, Zunge schwer, rezidivierend in verschiedener Ausprägung
Februar 2022 neu Kribbelparästhesie Gesicht Wangen beiderseits.
März 2022 Kribbelparästhesie breitet sich im Gesicht aus, Brennendes Gefühl jetzt mehr am Oberkörper, weniger in den Beinen. Schlafstörungen
Mitte März neu Schwindel

neurologische Vorstellung:

17.01.2022 MRT-Wirbelsäule mit Kontrastmittel: Ausschluss Myelitis

08.03.2022 Vorstellung Rettungsstelle Neurologie: kein fokal-neurologisches Defizit, weitere Abklärung ambulante Neurologie

Infusionen mit Procain, Natriumbicarbonat, Vitamin C – kaum Wirkung

agonistisch Autoantikörper vom 18.03.2022: β 2-Rezeptor Autoantikörper positiv

seit 23.03.2022 Einnahme von ProCluster (Procainpräparat): Kribbeln, Brennen weniger stark, aber wieder Rücken- und Knieschmerzen, neu Fußgelenkschmerzen, bleibende Schwäche in den Beinen

Erstkontakt in meiner Praxis:

28.03.2022 unter ProCluster Besserung einiger Symptome, Rezidive anderer Symptome, Schwäche der Beine unbeeinflusst.
Laut Patientin bisher keine Meldung durch Ärzte ans PEI erfolgt.

02.05.2022 Prednisolon und Fraxipain

02.06.2022 Deutliche Besserung, jedoch nach Absetzen wieder mehr Beschwerden

Fall 95, Alter: 30, Geschlecht: w

Anamnese: , Allergie: Lieschgras Hausstaubmilbe

Größe: 157 cm, Gewicht: kg

1. Impfung Comirnaty BioNTech am 11.06.2021
2. Impfung Comirnaty BioNTech am 22.07.2021
3. Booster-Impfung Spikevax Moderna 11.12.2021

Symptome:

nach allen 3 Impfungen für 3 Tage schlapp und matt.

Nach Booster-Impfung: bestehende Schlappeheit. Anfang März 20 Minuten Bergaufstieg kaum bewältigt, thorakaler Druck nach kurzen Strecken (500m), Atembeschwerden/ Lungenbrennen. Totale Leistungsminderung und schnelle Erschöpfung.

21.03.2021 alle Tc Zellen erniedrigt, T-Zellen erniedrigt

22.03.2021 CT-Thorax unauffällige

11.04.2022 nach Prednisolon deutliche Besserung, jedoch noch Restbeschwerden

Fall 96, Alter: 64, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankung

1. Impfung Comirnaty BioNTech 02.06.2021 (Ch-B: 1D015A)
2. Impfung Comirnaty BioNTech 09.07.2021 (Ch-B: FE7011)
3. Booster-Impfung Comirnaty BioNTech 24.11.2021 (Ch-B: 1F1023A)

Symptome: nach der Booster Impfung seit ca. Januar 2022: neu aufgetretenen Parästhesien: Kältegefühl der Haut an wechselnden Körperstellen diffus verteilt, Kribbeln und Brennen vor allem an Händen und Füßen („wie Sand in den Schuhen“), Palpitationen ohne Belastung, Muskelzuckungen und Kraftmangel, langes Gehen ist nicht mehr möglich, Gleichgewichtsstörung, Leistungsminderung und Erschöpfung, Brennen und Reißen in den großen Gelenken bei wechselnder Lokalisation

Orthopäde V.a. Karpaltunnelsyndrom, Hinweis, dass Kribbelparästhesien auch an den Füßen vorhanden sind und der Gesamtzustand werden ignoriert, Überweisung zur Nervenleitungsgeschwindigkeit

Erstkontakt in meiner Praxis:

18.03.2022 Zunahme der Beschwerden
Labor: Zentrale Memory Tc-Zellen 31/µl (erniedrigt)
Therapiebeginn mit Prednisolon

Fall 97, Alter: 55, Geschlecht: w

Anamnese: Hypertonie, chronische Gastritis, BWS-Syndrom

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 08.12.2021
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 17.01.2022

Symptome:

2-3 Tage nach 1. Impfung: Beine links > rechts Beinschwäche, Schmerzen Kribbelparästhesien „Gefäßschmerzen“ für ca. 1 Woche so stark, dass die Patientin nicht schlafen konnte, danach allmähliche Besserung und komplette Remission.

nach 2. Impfung: für 1 Woche leichte allgemeine Schwäche, nach 1 Woche stärkste Kreislaufprobleme und Luftnot, dann zunächst Besserung, nach 2 Tagen erneute Verschlechterung und zusätzlich extremer Schwindel, Übelkeit, Treppen steigen nicht möglich, Gleichgewichtsstörung, Hitzegefühl und Schwitzen

Vorstellung in meiner Praxis:

15.12.2021 Schmerzen und Schwellung beider Beine links > rechts, starke Rückenschmerzen, ÜW Angiologie zum Thrombose-Ausschluss

24.01.2022 Hitze und Schwindel, Kraftminderung, leicht benebelt

27.01.2022 Sonographie der Karotiden ohne pathologischen Befund

01.04.2022 allmähliche Besserung der Schwindelsymptomatik
Therapie mit niedermolekularem Heparin, Prednisolon, MCP, Pantoprazol

12.08.2022 Deutliche Besserung

Fall 98, Alter: 33, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 12.07.2021
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 18.08.2021

Symptome: Ende September starke Schmerzen im LWS-Bereich mit Brennen und Ziehen im Gesäß, dann Beine, Muskelzittern, bei Dehnungen extreme Verschlimmerung, Ausbreitung bis in die Füße, Kältegefühl der Füße

Vorstellung bei Rheumatologen: ED seronegative Polyarthritis, Beginn mit Prednisolon 25 mg über 5-6 Wochen

Im November/Dezember leichte Besserung, dann wieder deutliche Verschlechterung

Erstkontakt in meiner Praxis:

05.04.2022 Pat. weiterhin sehr matt, immer wieder Muskelschmerzen, kraftlos.
Gewichtsverlust trotz normalem Appetit, leicht anfällig für Hämatome auf Druck, Verhärtungen an den Oberschenkelmuskeln erneuter Prednisolon, noch nicht beendet

26.08.2022 deutliche Besserung

Betrifft: Fall 99, Alter 38 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: keine Vorerkrankungen, Nichtraucher, Allergie: Antibiotika, Heuschnupfen, Hausstaub

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 20.11.2021

Symptome:

Zwei Tage nach der Impfung: Beginn Herzrasen, Kribbelparästhesie, thorakaler Druck, Nachtschweiß, Taubheitsgefühl, Beine wechselnd Muskelschmerzen, Muskelzuckungen, Kraftminderung

26.11.2021 stat. Einweisung bei Z.n. Synkope, wiederkehrender Kreislaufdysregulation
Labor: D-Dimere <550 ng/ml (Ref. <190)

02.02.2022 stat. Einweisung bei Parästhesien der distalen Extremitäten, Pallhypästhesie, Rücken- und Nackenschmerzen

21.02.2022 Vorstellung in Rettungsstelle bei rezidivierenden Brustschmerzen li. thorakal, starke Einschlafstörungen, Herzrasen, innere Unruhe

14.02.2022 Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
Beschwerden wie oben
Labor: zentrale Memory TcZellen: 5µl (normal: 40-640)
Therapie: Prednisolon nach Schema

26.04.2022 nur teilweise Besserung, Schmerzen in den Beinen, weniger Muskelzuckungen

wie zuvor, Kraftminderung re Arm noch stärker, Rückenschmerzen stärker
Therapie: angepasstes Prednisolon Schema

ÜW: MRT-Kopf bei unklaren neurologische. Phänomenen mit Kraftminderung re. Arm und re.Bein

Betrifft: Fall 100, Alter 34 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen, Nichtraucher, Allergie: Amoxicillin, Medikamente: Amitryptilin

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 12.07.2021

2. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 18.08.2021

Symptome: Seit Ende September starke Schmerzen im LWS-Bereich, Brennen und Ziehen im Gesäß, dann Beine, Muskelzittern, bei Dehnung Verschlimmerung, Ausbreitung bis in die Füße, Kältegefühl in den Füßen,
Ende November/Dezember leichte Besserung

05.04.2022 Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
Beschwerden wie oben
Labor:
T-Zellen 710 µl (920-2580)
CD8+ T-Zellen 113 µl (280-930)

EBV-VCA-IgM AK i.S. 169 (<20.0)
Zentrale Memory Tc-Zellen 12 µl (40-640)
Effektor-Memory Tc-Zellen 4 µl (5-120)
Terminale Effektor Tc-Zellen 6 µl (25-280)
Therapie: Prednisolon nach Schema, Wiedervorstellung bei Verschlechterung

12.04.2022 weiterhin Muskelschmerzen und Gefäßprobleme

Betrifft: Fall 101, Alter 40 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen; Nikotin: 1-10/Tag, Allergie: Antibiotika
Medikamente: Antibaby-Pille, Pregabalin

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 25.11.2021
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 16.11.2021

Symptome: 3 Tage nach Erst- und Zweitimpfung: Kribbeln li Arm mit Taubheitsgefühlen, Kribbeln Gesicht mit Taubheitsgefühlen, Zittern am ganzen Körper, Augenflattern, extremer Schwindel, Muskelschmerzen, Müdigkeit und Erschöpfung, Muskelzittern, Hautschmerzen, Brustenge mit Herzrasen, Konzentrationsprobleme, Vergesslichkeit, Lichtempfindlichkeit

23.12.2021 Vorstellung in Rettungsstelle bei Parästhesie der Haut
Neurologische Untersuchung: Hypästhesie/Hypalgesie V2 bds, Unterarm/Hand,

Bein links

29.12.2021 MRT-Schädel mit Angio: opB

09.02.2022 Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
Aktuell: Knie taub, Muskelschmerzen, Müdigkeit, Schwindel
Weiterhin: Kribbeln li Arm, li Bein, im Gesicht, Taubheitsgefühl Gesicht, Sehstörungen, Parästhesie, Pregabalin hat nur leichte Wirkung

Labor:

CD8+/CD28- T-Zellen 52/µl (100-370)

Zentrale Memory Tc-Zellen 23/µl (40-640)

Terminale Effektor Tc-Zellen 12/µl (25-280)

Therapie: Prednisolon nach Schema, Wiedervorstellung bei Verschlechterung

02.03.2022 schubweiser Schwindel, erneuter Versuch mit Prednisolon,

21.04.2022 Nervenschmerzen/Stromgefühl und Taubheitsgefühl sind besser geworden, weiterhin Benommenheit, Kopfschmerzen, Muskelkrämpfe

06.05.2022 Kreislaufbeschwerden, wechselnder Frequenzen, Betablocker reduziert,
Ü Kardiologe

23.06.2022 weiterhin Müdigkeit und Erschöpfung, immer wieder auch Muskelschmerzen nach Anstrengung, der Schwindel aktuell ist weg
Therapie: Versuch Vitamin C Infusion oder LDN-Kapseln

Betrifft: Fall 102, Alter 69 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Hypertonie; Nichtraucherin, Allergie: nein

Medikamente: Amlodipin, Bisoprolol, Enalapril, Foster

3. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 20.12.2021

11.04.2022 Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
Seit 8 Monaten Atembeschwerden, Stimmlippen schließen nicht,
Lagerungsschwindel, seit Dez 2021 insgesamt 12kg abgenommen, weiter Luftnot
neurologisch: kein Apoplex

Labor:

T-Zellen 782 μ l (900-2200)

Zentrale Memory Tc-Zellen 24 μ l (40-640)

Therapie Prednisolon und Fraxiparin nach Schema

02.05.2022 Beschwerden nur leicht gebessert unter Prednisolon, nochmal niedrig dosierter Stoß
innere Unruhe, Blutdruck schwankend
Danach Versuch Vitamin C Infusion

Betrifft: Fall 103, Alter 51 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: Z.n. Apoplex 2018, Stress-Hypertonie, Z.n. Dengue-Fieber, Nichtraucher, Allergie: nein

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 11.11.2021

2. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 09.12.2021

Covid-Infektion: 23.01.2022

Symptome: Nach Erstimpfung: linker Arm zunehmend schmerzhaft und schwach. Keine
Klimmzüge mehr möglich

Nach Zweitimpfung: Schmerzen stärker linker Arm und Ausbreitung auf linken Oberkörper und
Nacken,

rezidivierende Tachykardien

Covid-Infektion: starke Kopfschmerzen – Paracetamol hat geholfen

25.03.2022 Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
Dauerhafter Schmerz im linken Arm und Schwäche, Missempfindungen
seit 1 Woche starke Kopfschmerzen (Druck seitlich und Missempfindungen)
CT-Schädel nativ: kein Nachweis eines intrakraniellen Hämatoms oder einer
Ischämie

Labor:

CD8+/CD28+ T-Zellen 521 μ l (238-448),

CD8+ T-Zellen 1217 μ l (280-930),

Zentrale Memory Tc-Zellen 19 μ l (40-640),

Terminale Effektor Tc-Zellen 745 μ l (25-280)

Therapie: Prednisolon nach Schema

08.04.2022 weiter Kopfschmerzen, Taubheit im Gesicht, Müdigkeit, Schlafprobleme

Betrifft: Fall 104, Alter 22 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Störung der Blutgerinnung; Nichtraucherin, Allergie: nein

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 11.06.21

2. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 30.07.21

3. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 30.12.21

Symptome: Zwei Wochen nach Drittimpfung: heftige Sehstörungen, intermittierende heftigste Kopfschmerzen, Kribbeln bds, Gefühl wie Blei, Augenarzt und Neurologie: opB

05.04.2022 Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
Kopfschmerzen mit Sprachproblemen, Gesichtsschmerzen
MRT Kopf: einzelne unspezifische WML, darüber hinaus unauffälliges, kein Hinweis auf eine Sinusvenenthrombose

Labor

Zentrale Memory Tc-Zellen 29µl (40-640),

Terminale Effektor Tc-Zellen 12µl (25-280)

Therapie: Prednisolon nach Schema, Tramadol

26.04.2022 Zu Beginn der Prednisolon Therapie heftige Kopfschmerzen,
Fremdlabor: positive Autoantikörper: beta1-AAK, beta2-AAK (Grenzwertig: AT1-, ET-AAK)

31.05.2022 Abklärung Neurologie: Intrakranielle Hypertension unklarer Ätiologie, Liquor oB

Betrifft: Fall 105, Alter 51 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Herzklappenerkrankung, Ohnmachtsneigung; Nichtraucherin, Allergie: Antibiotika

1. Impfung mit AstraZeneca am 20.03.2021
2. Impfung mit Moderna am 10.06.2021
3. Impfung mit Moderna am 22.12.2021

Symptome: Nach Drittimpfung: Nerven- und Knochenschmerzen, Nadelstiche an wechselnden Körperstellen, sehr Infekt anfällig mit hohem Fieber, erhebliche Leistungsminderung

29.04.2022 Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
Beschwerden wie oben
Marathonläuferin, schafft aktuell kaum die Treppenstufen, seit Jahresbeginn Leistungsminderung

Labor:

CD8+/CD28+ T-Zellen 131µl (238-448),

CRP 16,4mg/l (<5.0),

DAO 6,5 IU/ml (14-33),

Zentrale Memory Tc-Zellen 26µl (40-640)

Therapie:

Wegen Magen-Darm-Problemen ist Pat. zögerlich mit Medikamenten,

Pat. möchte zunächst mit Vitamin-C-Infusion probieren.

Beratung Histamin Intoleranz, Ü Kardiologie durch HA

Betrifft: Fall 106, Alter: 54 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: Asthma, Lungenerkrankung, Schilddrüsenerkrankung; Nichtraucher, Allergie: keine
Medikamente: L-Thyroxin

1. Impfung Juni 2021
2. Impfung August 2021

April 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
Seit Mitte November starke Schwäche, Kopfschmerzen
seit Januar, gehäufte Entzündungen, Pat. arbeitsunfähig

Labor:

CD8+/CD28+ T-Zellen 148µl (238-448),
T-Zellen 871 µl (920-2580),
CD8+ T-Zellen 214 µl (280-930),
Zentrale Memory Tc-Zellen 21µl (40-640),
Naive Tc-Zellen 13 µl (16-1000)

Therapie: Prednisolon nach Schema

12.04.2022 mit Kortison Verbesserung

25.04.2022 leichte Besserung, orthomolekulare Therapie und Vit. C wirken positiv

29.04.2022 Nasenbluten, Brennen in der Brust, Husten, nachts Schwitzen

Betrifft: Fall 107, Alter: 31 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Nichtraucherin, Allergie: Antibiotika, Medikamente: Verhütungspille

1. Impfung mit AstraZeneca im März 2021
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech Mai 2021
3. Impfung Booster Ende November 2021

Symptome: Direkt nach Erstimpfung Frösteln, Hauterscheinungen mit Juckreiz (Beschwerden immer noch anhaltend). Nach Zweitimpfung: 1 Woche Atembeschwerden, Puls- und Blutdruckschwankungen, Kreislaufinstabilität, Synkopen Neigung, nach Drittimpfung: Luftnot, Vergesslichkeit, Schwäche, Immobilität
Kardiologische Diagnostik keine Erklärung

April2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
Beschwerden wie oben

Labor:

CD8+/CD28- T-Zellen 28 µl (100-370),
Zentrale Memory Tc-Zellen 16µl (40-640),
Terminale Effektor Tc-Zellen 4 µl (25-280)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin nach Schema

Ende April2022

Besserung durch Kortison Einnahme, nach kurzzeitiger Aussetzung der Therapie sofortige Verschlechterung

Betrifft: Fall 108, Alter 78, Geschlecht: w

Anamnese: Hypertonie, Asthma, Rheuma, Nichtraucherin

3. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 01.12.2021

Symptome:

Drei Tage nach Booster-Impfung: Schwäche in den Beinen,

25.04.2022 Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung seit 5 Monaten
Schmerzen in Beinen und Knien, US-Ödeme, Instabilität und Wackeln
Stat. 1 Wo in Rheuma Klinik – keine Erklärung

Labor:

B-Zellen 42 µl (74-324),
CD8+/CD28+ T-Zellen 138 µl (238-448),
T-Zellen 625 µl (900-2000),
D-Dimere 818 ngFEU/ml (<500),
Effektor-Memory Tc-Zellen 3 µl (5-120),
Terminale Effektor Tc-Zellen 20 µl (25-280)
Therapie: Prednisolon nach Schema

01.06.2022 Besserung nach Behandlung, bei Runterdosierung jedoch wieder Verschlechterung
Versuch Vitamin C-Infusion

Betrifft: Fall 109, Alter 45 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Asthma

1. Impfung mit Moderna
2. Impfung mit Moderna
3. Impfung mit Comirnaty BioNTech am 23.12.2021

13.04.2022 Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
Nach Impfung: Geschwollener LK, erst links, dann rechts, hört zusätzlichen Ton,
seit 1Woche stärkere Schmerzen rechte Seite, Oberarm, Schulter, Finger mit Kribbeln, Infekt
Neigung, Kribbelparästhesien der Hand, leiser Tinnitus, Müdigkeit, auditive Verzerrungen, Pat
„fühlt sich ganz durcheinander“
seit April Schwindel und Synkopen Neigung
Vorstellung in Rettungsstelle – neuro/kardio keine Erklärung, weitere Abklärung empfohlen
Therapie: Prednisolon nach Schema
ÜW Gyn bei Schwellung LK

Betrifft: Fall 110, Alter 46 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen, Nichtraucherin, Allergie: keine

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech
3. Impfung mit Moderna am 31.01.2022

Symptome:

Februar 2022: Vorstellung Erste-Hilfe bei anhaltenden Kopfschmerzen,
Unwohlsein, Schwindel, zwischenzeitlicher Gefühllosigkeit der Hände, Amenorrhö

April 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
3Tage nach 3. Impfung Kraftlosigkeit, schläfrig, Muskelschmerzen, Rücken- und Beinschmerzen,
seit 3 Wochen „Weiβfinger“ Fingerspitzen, angeschwollen
Diag: Impfnebenwirkung, Raynaud-phänomen

Labor:
erniedrigte T-Zellen
CD+/CD28-T-Zellen 87 μ (100-370)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin nach Schema

Betrifft: Fall 111, Alter: 52 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen, Nichtraucherin, Allergie: Penicillin

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech (25.05.2021)
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (06.07.2021)
3. Impfung mit Comirnaty BioNTech (15.12.2021)

Symptome:

nach Erstimpfung:

Drehschwindel, Schwellung Gesicht, Magen-Darm-Beschwerden, Sehbeeinträchtigung, starke Müdigkeit, Erschöpfung, Konzentrationsstörung, Wortfindungsstörung, Vergesslichkeit, gesteigertes Schmerzempfinden, eingeschränkte Mobilität, Fingerschmerzen, Gelenkschmerzen

nach Zweitimpfung:

Schwellung Brüste, Achselschmerzen, Schwellung Bauch und Beine. Schwellung Zunge, Kribbeln in den Beinen, Atemnot, Erschöpfungssyndrom, Fiebrigkeit, Menstruationsbeschwerden

nach Drittimpfung:

Amenorrhö

April 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung

Aktuell: Brennendes Gefühl, teigiges Aufquellen, heftige Körperschmerzen bei Bewegung

Nach Therapieansatz von Heilpraktikerin mit Vitamin C Infusion und Anderem etwas Besserung

Labor:

CD8+/CD28-T-Zellen 62 μ (100-370)
Terminale Effektor Tc-Zellen 8 μ l (25-280)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Cetirizin, Famotidin nach Schema

Betrifft: Fall 112, Alter: 23 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen, Nichtraucherin, Allergie: keine

1. Impfung mit Novavax am 04.03.2022

Symptome:

nach Erstimpfung:

starke Atemnot in Ruhe und in Belastung, erhöhter unregelmäßiger Puls, Herzrasen bei Belastung, Leistungsdefizit, Erschöpfung bei geringer Belastung

April 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung

Labor:

Zentrale Memory Tc-Zellen 16/ μ l(40-640)

DAO 12,9IU/ml(14-33)

Therapie: Patientin zurückhaltend

Betrifft: Fall 113, Alter 82 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Z.n. Sarkoidose(ruht) und LAE, Nichtraucherin, Allergie: keine

1.Impfung Moderna (09.03.21)

2.Impfung Moderna (06.04.21)

3.Impfung Moderna (30.10.21)

Symptome:

Nach Erstimpfung: Bauchschmerzen, Gliederschmerzen

Nach Zweitimpfung: stärkere Gürtelrose

Nach Drittimpfung: anhaltend eingeschränkte Mobilität, Beine taub, Arme taub, Atmenot, Druck/Klumpen-Gefühl in der Brust, Brennen im Gesicht

April 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion

Beschwerden wie oben, eingeschränkte Mobilität, taube Arme und Beine, Klumpen in Brust

Labor:

CD8+/CD28+T-Zellen 39/ μ l (238-448)

T-Zellen 455/ μ l (900-2200)

CD45+ Lymphozyten 657/ μ l (1100-4000)

CD4+ T-Helferzellen 272/ μ l (590-1460)

CD8+ T-Zellen 142/ μ l (300-930)

Zentrale Memory Tc-Zellen 9/ μ l (40-640)

Naive Tc-Zellen 15/ μ l(16-1000)

Therapie: Prednisolon, Pantoprazol nach Schema,

Mai 2022

Beschwerden gebessert, Schwäche gebessert, Beinkrämpfe weg

Betrifft: Fall 114, Alter 41 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Asthma in Kindheit, Rheuma, Nichtraucherin, Allergie: Antibiotika, Szintigraphie-Mittel

1.Impfung mit Johnson-Johnson (20.08.21)

Symptome:

8Stunden nach Impfung:

Grippesymptome, 4 Tage Fieber, Desorientierung, Tinnitus, Brainfog, Kopfschmerzen, kein laufen

Termin bei HNO: Kortison 20mg/4d, Borelliendiagnostik und Antibiose

anschließend Druck auf Ohren, Brainfog besser, Tinnitus schlechter, oft müde

wegen LK-Schwellung: Sonographie

März 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
Symptome anhaltend (Tinnitus, Brainfog, Fatigue, „burning brain“)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin nach Schema, Omeprazol
Ü Neurologie, Ü HNO

Betrifft: Fall 115, Alter 46 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Hypotonie, unklare Entzündung, Nichtraucherin, Allergie: Pollen, Tierhaare

1. Impfung mit Comirnaty (Mai 2021)
2. Impfung mit Comirnaty (20.06.2021)

Symptome:

nach Impfung:

Kopfschmerzen, Schlafstörung, Muskelschmerzen, Schwäche, Schwindel, Verlangsamt,
Einweisung Psychiatrie / Psychosomatik, Therapie mit Melatonin

April 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
aktuell: sehr verlangsamt, Konzentrationsstörung, kraftlos, Kopfschmerzen, Schmerzen in linker
Schulter, Blähungen, depressive Episode/Anpassungsstörung, Haare reißen, Alopezia areata,
Arbeitsunfähig, soziale Kontakte verloren

Therapie: Famotidin nach Schema, Pat zurückhaltend wegen Prednisolon

Betrifft: Fall 116, Alter: 35 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: keine Vorerkrankungen, Nichtraucher, Allergie: Gräser, Frühblüher, Hausstaub

1. Impfung mit Comirnaty (Mai 2021)
2. Impfung mit Comirnaty (Juni 2021)
3. Impfung mit Comirnaty (Dezember 2021)

Symptome:

1 Woche nach Drittimpfung:

schnelle körperliche Erschöpfung, Pulsschwankungen

Bei Hausarztpraxis RR und Puls Unregelmäßigkeiten festgestellt

Januar 2022:

Einlieferung wegen erhöhtem Puls und V.a. Infarkt

kein MI, Echo, Herz-MRT ohne Befund., CK erhöht 7500U/l, in Spiro-Ergo frühzeitiger
Erschöpfungszustand

April 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung

Seit Januar Pulsschwankungen, Palpitationen, Unruhe/Unwohlsein, schnelle Erschöpfung
Wiederkehrender Muskelkater/Krampfzustände, Gelenk- und Gliederschmerzen in Beinen, teilweise
sehr kalte Hände und Füße, Brainfog, Krankenstand seit Anfang 2022

Labor:

CD8+/CD28-T-Zellen 75µl (100-370)

CD8+/CD28+T-Zellen 230µl (238-448)
Zentrale Memory Tc-Zellen 23µl (40-640)

Therapie: Patient zurückhaltend

Betrifft: Fall 117, Alter 56 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen, Allergie: keine bekannt

Corona Erkrankung: Oktober 2021
1.Impfung mit Comirnaty (13.01.2022)

Symptome:

nach Erkrankung: Pulsschwankungen, Herzrasen

1 Tag nach Impfung: Herzrasen, Taubheit in Armen und Beinen, Brennen und Kribbeln im Kopf,
MRT-Kopf: ohne Befund

April 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
Weiterhin Herzrasen, Schlafstörung, Zittern in den Armen

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Cetirizin nach Schema

Betrifft: Fall 118, Alter: 53 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: Asthma, Epilepsie, Raucher (1-10 Zigaretten/d), THC, Allergie: keine

1.Impfung mit Comirnaty BioNTech (25.05.2021)
2.Impfung mit Comirnaty BioNTech (06.07.2021)
3.Impfung mit Comirnaty BioNTech (22.12.2021)

Symptome:

nach Erstimpfung:

Drehschwindel, Gesichtsschwellung, Magen-Darm-Beschwerden, Sehbeeinträchtigung,
Erschöpfung, Müdigkeit, Antriebslosigkeit, Konzentrationsstörung, Vergesslichkeit,
Wortfindungsstörung, starke Kopf- und Nackenschmerzen

nach Zweitimpfung:

erhöhter Körperschmerz, Atemnot, Erschöpfungssyndrom, Wortfindungsstörung, Schlafstörung

April 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung

Labor:

DAO 37,8IU/ml(14-33)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Famotidin, Ceterizin nach Schema

Betrifft: Fall 119, Alter 60 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: Heuschnupfen, Zustand nach Schwarzer Hautkrebs und Thrombose nach OP.

1. Impfung Comirnaty (26.04.2021)
2. Impfung Comirnaty (07.06.2021)
3. Impfung Comirnaty (15.11.2021)

Symptome:

nach Erst- und Zweitimpfung: für 3-4 Tage Schmerzen in Einstichstelle und in Daumen.
Nach Drittimpfung: Hautjucken, Pusteln, Rötungen, Schwellung und Entzündung der Brustwarzen,
Geschmacks Missempfindung

April 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
Gynäkomastie bds
Histamin Intoleranz

Labor:

B-Zellen 64 μ l(74-324)
T-Zellen 899 μ l (900-2200)
CD4+ T-Helferzellen 466 μ l (590-1460)
Zentrale memory Tc-Zellen 33 μ l (40-640)
DAO 6,1IU/ml(14-33)

Therapie:

Desloratadin, Ü Endokrinologie bei Gynäkomastie

Betrifft: Fall 120, Alter: 42 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: Glaukom, Nichtraucher, Allergie: Frühblüher
Medikamente: Augentropfen

1. Impfung mit Moderna (10.06.2021)

Symptome: Zwei Tage nach Zweitimpfung: Schwindel, Kopfschmerzen, Lichtempfindlichkeit,
eingeschränkte Kraft und Leistungsfähigkeit.

Vorstellung in Rettungsstelle, keine Erklärung für Symptome

17.07.21 zunehmende Sehstörung - Vorstellung beim Augenarzt: Erhöhung des Augeninnendrucks
50% und Kippung des Sichtbilds um 10 Grad – Ursache nicht geklärt

11.05.2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
Beschwerden wie oben, Kopfschmerzen und Schwäche,
Pat. War vorher sportlich und Augeninnendruck stabil

Labor: 02.05.22

CD8+/CD28+T-Zellen 129/ μ l (238-448)
Zentrale Memory Tc-Zellen 25/ μ l (40-640)
DAO 55,7IU/ml (14-33)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Desloratadin/Famotidin nach Schema

08.06.2022

Mit hoher Dosis Besserung Kopfschmerzen und Schwindel,
bei Reduzierung anhaltende Verbesserung des Zustands vor Cortison Einnahme,

Kopfschmerzen sind gemindert, körperliche Schwäche ist besser.

Betrifft: Fall 121, Alter: 37Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: Reflux, Migräne, ehemaliger Raucher, Allergie: Schimmel, Hausstaubmilben

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech (12.06.2021)
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (25.07.2021)

Symptome:

nach Erstimpfung:

Benommenheit, nach 2 Wochen erneute Benommenheit, Brainfog, Kopfschmerzen

nach Zweitimpfung:

Grippesymptome und Schmerzen an Einstichstelle, nach 5 Tagen Benommenheit, Kopfschmerzen, Schwindel, Sehstörung, Wortfindungsstörung, Ohrensausen, Angstzustände,

anschließende Untersuchungen in RST: BB, Neurologische Untersuchung, MRT Kopf ohne Befund
Anschließend Arztbesuche bei Neurologen, HNO, Kardiologen: ohne Klärung, Vit. D und Omega 3 empfohlen

Februar 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung

Symptome persistieren in schwankender Intensität, leichte Verbesserung aber keine Beschwerdefreiheit seit 6 Monaten nach Zweitimpfung.

Labor:

CD8+/CD28+T-Zellen 237µl (238-448)

NK-Zellen 589µl (60-554)

Fremdlabor:

positive Autoantikörper: M2-AAK, AT1-AAK, beta2-AAK

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Esomeprazol nach Schema, Ü Neurologie

Betrifft: Fall 122, Alter 44 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Schilddrüsenerkrankungen, Nichtraucherin, Allergie: Pollen, Duftstoffe, Nickel

Corona Impfung Juni 2021

Symptome:

Seit Impfung:

Taubheit im Gesicht, MRT-Kopf ohne Befund, neurol. Untersuchung o.B.

Seit 5-6 Wochen Carbamazepin, nur minimale Besserung möglich

Februar 2022 Corona-Infektion:

Müdigkeit und Konzentrationsstörung

April 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung

anhaltende Beschwerden

Labor:
CD8+/CD28-T-Zellen 36µl (100-370)
T-Zellen 901µl (920-2580)
CD8+ T-Zellen 257µl (300-930)
Zentrale Memory Tc-Zellen 30µl (40-640)
Terminale Effektor Tc-Zellen 7µl (25-280)
CRP 6,8mg/l(<5.0)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin nach Schema

Betrifft: Fall 123, Alter 42, Geschlecht: w

Anamnese: Psychotische Phase, Gallensteine, Allergie: keine

3. Impfung mit Comirnaty BioNTech (18.01.2022)

Symptome:
seit Drittimpfung:
Grippe-symptome, anhaltend erhöhte Temperatur, häufige Menstruationsbeschwerden, Muskelzuckungen, allgemeines Krankheitsgefühl, Schwäche, Müdigkeit, Bauchschmerzen, geringe Belastbarkeit, Konzentrationsstörung bis kognitive Ausfälle, Kopfschmerzen, verschlechterte Stimmungslage

April 2022
Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
Unwohlsein, Müdigkeit Muskelschmerzen, etc. s. oben

Labor:
CD8+/CD28-T-Zellen 374µl (100-370)
Histamin 86,5ng/ml(<65,5)

Therapie: Desloratadin mit Psychater besprechen wegen Cyp3A4 Stoffwechsel

Betrifft: Fall 124, Alter 25 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Migräne, Panikattacke; Depression, Allergie: Paracetamol

3. Corona- Impfung (14.01.2022)
Corona-Infektion März 2022

Symptome:

Mai 2022:
RST wegen seit 3 Tagen gehäufter Herzrasen, AP, Schwindel
Ausschluss MI

Mai 2022
Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
seit 1 Wo. Herzrasen. Herzdruck, Atemdruck, Treppensteigen anstrengend

Labor:
CD8+/CD28-T-Zellen 78µl (100-370)

CD8+/CD28+T-Zellen 229µl (238-448)
Zentrale Memory Tc-Zellen 13µl (40-640)
DAO 47,2IU/ml (14-33)

Therapie: zunächst Ü: Kardiologie und CT Thorax Ausschluss LAE

Betrifft: Fall 125, Alter: 43 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen, ehemalige Raucherin, Allergie: keine
Medikamente: Celebrex

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech (14.03.21)
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (04.04.21)
3. Impfung mit Comirnaty BioNTech (03.12.21)

Symptome:

Seit April dauerhafte Rückenschmerzen LWS

Nach Drittimpfung: Zunahme der Rückenschmerzen, körperliche Einschränkung, Schmerzen im Liegen und Sitzen

Vorstellung bei Orthopäden und Neurologen - keine Erklärung – Tablette und Spritze keine Besserung

April bei Endokrinologe - Dexamethason hat geholfen

23.05.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung

Seit April 21 extreme Rückenschmerzen, nach Boosterung schlimmer

Dauer Rückenschmerzen, Schulterschmerzen links, Dauermüdigkeit, Erschöpfung, Kraftlosigkeit
„Socken anziehen nicht möglich“, „ständiges fallen lassen von Sachen“

Labor: 12.05.22

CD8+/CD28-T-Zellen 62/µl (100-370)

Zentrale Memory Tc-Zellen 14/µl (40-640)

Terminale Effektor Tc-Zellen 19/µl (25-280)

Histamin 71.7 ng/ml (<65,5)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Desloratadin/Famotidin nach Schema

17.06.2022

unter hoher Prednisolon deutliche Besserung, bei 30 mg jedoch Verschlechterung

Fremdlabor: positive Autoantikörper: Beta1-AAK, M2-AAK, Alpha1-AAK, AT1-AAK, ET-AAK, Beta2-AAK

15.07.2022

Pat. kann nur sehr langsam aufstehen, kann nur sehr langsam gehen. Bücken ist sehr schwierig.

Bei Reduktion Prednisolon deutliche Verschlechterung – erneute Steigerung und vorsichtiges Ausschleichen

23.08.2022

teil besser, teils schlechter, teilweise Atembeschwerden bei leichter Belastung

Versuch LDN Kapseln, Nattokinase

Betrifft: Fall 126, Alter 27 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: Asthma, Migräne, depressive Verstimmung, Nichtraucher, Allergie: Milben

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech (15.06.2021)

2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (10.08.2021)

Symptome:

Nach Zweitimpfung:

Muskelzuckung für 6 Wochen, Übelkeit/Schwindel/ Kopfschmerzen, häufiger Migräne, verstärkt Brainfog mit Konzentrationsstörung und Wortfindungsstörung, Tinnitus, Antriebsschwäche, Schlafstörung, stärkere psych. Belastung
Ärztliche Abklärung bei HNO, Neurologen, Hausarzt

Mai 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion

Aktuell: Verschlimmerung Brainfog, Muskelschwäche/Zucken, Sehstörung, Schwindel bei Blickbewegungen, Migräne schlimmer,

Labor:

CD8+/CD28-T-Zellen 98µl (100-370)

CD8+/CD28+T-Zellen 222µl (238-448)

T-Zellen 770µl (920-2580)

CD45+ Lymphozyten 1004µl (1100-4000)

CD4+ T-Helferzellen 365µl (550-1460)

Zentrale Memory Tc-Zellen 23µl (40-640)

Fremdlabor Positive Autoantikörper: Alpha-1-AAK

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Desloratadin nach Schema

Betrifft: Fall 127, Alter 74 Jahre Geschlecht: m

Anamnese: Hypertonie, 2-3 Zigarren/Woche, Allergie: keine

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech (15.04.21)

2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (27.05.21)

3. Impfung mit Comirnaty BioNTech (14.12.21)

Symptome:

3-4 Wochen nach Drittimpfung:

extremer Schwindel im Stehen und laufen, Sehschwäche, Muskelverspannungen in Beinen, fragl. Gewichtsverlust

Mai 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung

Labor:

CD8+/CD28+T-Zellen 148µl (238-448)

CD8+ T-Zellen 270µl (300-930)

Zentrale memory Tc-Zellen 14µl (40-640)

Naive Tc-Zellen 7µl(16-1000)

Histamin 146mg/ml(<65,5)

Juni 2022

Anhaltende Beschwerden seit Drittimpfung, Schwindel, Sehverschlechterung

Therapie: Prednisolon, Famotidin, Desloratadin nach Schema

Betrifft: Fall 128, Alter 28 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen, Allergie: keine bekannt

1.Impfung mit Comirnaty BioNTech (08.12.2021)

Symptome:

Am Impf-Tag:

Kribbeln und Stechen in Armen und Beinen, Benommenheit, Herzrasen, Herzstolpern, Hypotonie, Schwindel, Kurzatmigkeit, Fieber, Kopfschmerzen

Am 1. Folgetag:

Ziehen im Gesicht, Verkrampfungen und Taubheit in Armen, Beinen, Gesicht, Gelenkschmerzen, Muskelzuckungen, reduzierte Belastbarkeit, Konzentrationsstörung

Am 6. Folgetag: Unbeweglichkeit der Beine und Hände, Bettlägerig

Mehrere Wochen später: Hautausschlag, Sehstörung

Mai 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion

Anhaltend Kribbeln und Stechen, Verkrampfungen und Gelenkschmerzen in Beinen und Armen, Ziehen im Gesicht, Kurzatmigkeit, reduzierte Belastbarkeit, Herzstolpern, Konzentrationsstörung
MRT Kopf ohne Befund

Labor:

CD8+/CD28-T-Zellen 50µl (100-370)

Zentrale Memory Tc-Zellen 17µl (40-640)

Terminale Effektor Tc-Zellen 3µl (25-280)

D-dimere 533ngFEU/ml(<500)

Therapie: Prednisolon, Desloratadin, Fraxiparin nach Schema, Budenosid, Vit.C Infusion

Juni 2022: Symptome wechselhaft, unter Predni besser, Pantoprazol dazu.

Gelenkschmerzen besser, Kopfbeschwerden wechselnd, Ü HNO Larynx Missempfindungen

Betrifft: Fall 129, Alter 36 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Hypotonie, Herzerkrankung, Nichtraucherin, Allergie: keine

1.Impfung mit Moderna (16.06.2021)

2.Impfung mit Moderna (28.07.2021)

Symptome:

Mai 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Herzrasen, Schwäche, Polyneuropathie, einschießende Schmerzen,
seit Januar etwas Besserung

Labor

CD8+/CD28-T-Zellen 23/µl (100-370)
Terminale Effektor Tc-Zellen 2/µl (25-280)
Naive Tc-Zellen 26/µl(16-1000)

Therapie: Prednisolon, Desloratadin nach Schema, Vit. C Infusion,

Juni 2022: Besserung der Leistungsfähigkeit

Betrifft: Fall 130, Alter 58 Jahre Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen, Allergie: keine bekannt

1. Impfung mit Moderna (09.06.2021)
2. Impfung mit Moderna (21.07.2021)
3. Impfung mit Moderna (16.12.2021)

Symptome:

Januar 2022: Brennen im rechten Brustbereich, Übelkeit, Schwindel
Zwei Tage später: Schwellung unter rechtem Brustbein, leichter Schwankschwindel
Einen weiteren Tag später: ganzer Körper zittrig, Schwindel, Unwohlsein, Stiche in Knien, Magen-
darm Unwohlsein, - Untersuchungen im Kreiskrankenhaus ohne Befund

April 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Seit Januar wiederholte Anfälle (Zittern, Schwindel) und Krankenhausbesuche, kommt nur zur
Ruhe mit Lorazepam, Patientin findet keinen Arzt in der Heimat, der sich Ihrer Bedenken
annehmen möchte.
Histamin Intoleranz

Labor:

CD8+/CD28-T-Zellen 98/µl (100-370)
CD8+/CD28+T-Zellen 231/µl (238-448)
DAO 5.0IU/ml(14-33)

Therapie: Patientin unsicher wegen Prednisolon, nur Fraxiparin, Cetirizin nach Schema.

Betrifft: Fall 131, Alter 71 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Hypertonie, Schilddrüsenerkrankung, Nichtraucherin, Allergie: Penicillin

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech (04.05.2021)
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (13.06.2021)
3. Impfung mit Moderna (30.11.2021)

Symptome:

ab August 2021

im Bein/ Fuß starke Schmerzen, nicht drehen, nicht anwinkeln, Beschwerden im Alltag
Treppensteigen, Nervenschmerzen, Knochenmarködem
Therapie mit Schmerzmitteln und Orthese

Mai 2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Weiter wechselhafte Beschwerde, Nervenschmerzen,
nach 2. Impfung (ca. 4-6 Wo. danach, Schmerzen im linken im Bein), durch Orthopäden im
12/2022 Knochenmarködem diagnostiziert, außerdem Nervenschmerzen im linken Bein. Pat. ist
seitdem sehr immobil

Labor:

CD8+/CD28-T-Zellen 87/µl (100-370)
CD8+/CD28+T-Zellen 145/µl (238-448)
CD8+ T-Zellen 232/µl (300-930)
Zentrale Memory Tc-Zellen 30/µl (40-640)
Histamin 118ng/ml (<65,5)
DAO 43.2IU/ml (14-33)

Therapie: Prednisolon, Pantoprazol nach Schema

Betrifft: Fall 132, Alter 53 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: Heuschnupfen, allerg. Asthma, Kinderkrankheiten, Zustand nach Hepatitis, Rheuma
nach Therapie symptomlos, Nichtraucher, Allergie: Gräser, Tierhaare

1. Impfung mit Johnson& Johnson (26.05.2021)
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (01.12.2021)

Symptome:

seit Juli 2021

Schwellung der Fingergelenke, Schmerzen in Fußballen,
zunehmende Schmerzen nachts, eingeschränkte Mobilität, „eingeroestet“ Kniegelenke, Probleme
mit Faustschluss,

Rheumatologe: Labor und Gelenke ohne Befund. V.a. Sekundäre PHS-Schulter

Orthopäde: Schulter und HWS altersgerecht, ohne Befund

Neurologe: Reizdurchleitung linkes Handgelenk auffällig, aber noch im Normbereich

Mail 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Beschwerden anhaltend, nach 1. Impfung Johnson und Johnson, Gelenkschwellungen
Nervenschmerzen, nach 2. Impfung nochmals Aktivierung, Neurologe, Orthopäde keine Befunde,
Rheumatologe kein Rheumaschub,
seit 1 Woche Herpes Zoster

Labor:

aktivierte T-Zellen (HLA-DR+) 760/µl(<345)
B-Zellen 38/µl(92-359)
CD8+/CD28-T-Zellen 708/µl (100-370)
CD8+T-Zellen 956/µl (280-930)
Zentrale Memory Tc-Zellen 16/µl (40-640)
Terminale Effektor Tc-Zellen 642/µl (25-280)

DAO 4.1IU/ml (14-33)
D-Dimere 1107ngFEU/ml (<500)
Histamin 89ng/ml (<65.5)
NK-Zellen36/µl (60-554)

Therapie: Fraxiparin, Desloratadin nach Schema, Prednisolon nach Schema erst wenn Herpes Zoster abgeklungen ist.

Betrifft: Fall 133, Alter 53 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Hypotonie, Nichtraucherin, Allergie: keine

1.Impfung mit Comirnaty BioNTech (05.05.21)
2.Impfung mit Comirnaty BioNTech (16.06.21)
3.Impfung mit Moderna (03.12.21)

Symptome:

nach 3. Impfung: Kopf und Gliederschmerzen, Brainfog, Vergesslichkeit, Wortfindungsstörung, gefühlt von schweren Gliedmaßen, Kribbeln in Fingern, reduzierte Belastbarkeit, von Neurologen: Überreaktion des Immunsystems als Impfreaktion diagnostiziert, Stressreduktion empfohlen
Vit. C Infusionen brachten leichte Besserung

April 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Kopfschmerzen, Gesichtsschmerzen, Muskelzuckungen Bauch und Beine, Schlafschwierigkeiten, Menstruationsbeschwerden, aktuell krankgeschrieben

Labor:

CD4+ T-Helferzellen 530/µl (550-1460)
Zentrale Memory Tc-Zellen 35/µl (40-640)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Cetirizin nach Schema, Ü MRT Kopf

Betrifft: Fall 134, Alter 41 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Asthma, Nichtraucherin, Allergie: Prospan

1.Impfung mit Comirnaty BioNTech (28.04.2021)
2.Impfung mit Comirnaty BioNTech (09.06.2021)
3.Impfung mit Spikevax (27.12.2021)

Symptome: 3 Monate nach zweiter Impfung durchgängig starke Kopfschmerzen, HNO, Orthopäde, MRT ohne Befund, Psychotherapeutische Abklärung: eher kein psychischer Zusammenhang

Mai 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
anhaltend starke Kopfschmerzen, trotz starker Schmerzmittel

Labor:

CD8+/CD28+T-Zellen 198/µl (238-448)
T-Zellen 892/µl (920-2580)
CD4+ T-Helferzellen 540/µl (550-1460)

Zentrale Memory Tc-Zellen 17/ μ l (40-640)
DAO 37,1IU/ml (14-33)

Fremdlabor: positive Autoantikörper: M2 AAK

Therapie: Patientin hat bereits Prednisolon und Desloratadin ausprobiert, Versuch VitC Infusion besprochen

Betrifft: Fall 135, Alter 30 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Hypothyreose, Nichtraucherin, Allergie: Penicillin, Pflanzen

1.Impfung mit Comirnaty BioNTech (29.06.21)
2.Impfung mit Comirnaty BioNTech (10.08.21)
3.Impfung mit Comirnaty BioNTech (18.01.22)
April: Corona-Erkrankung

Symptome:

Nach 3. Impfung Husten, Schwindel, Schwäche, reduzierte Belastbarkeit
Abklärung Druck auf Brustbereich bei Pulmologe - D-Dimer erhöht – CT-Lunge ohne Befund

Mai 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
weiter Brustdruck, Pulsbeschleunigung, Menstruationsbeschwerden, Müdigkeit,

Labor:

B-Zellen 51/ μ l (54-438)
Zentrale Memory Tc-Zellen 26/ μ l (40-640)
D-Dimere 580 ngFEU/ml (<500)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Desloratadin nach Schema

Betrifft: Fall 136, Alter 74 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Hypertonie, allergisches Asthma, Schilddrüsenerkrankung Nichtraucherin, Allergie: Penicillin

1.Impfung mit Comirnaty BioNTech (28.5.21)
2.Impfung mit Comirnaty BioNTech (14.06.21)

Symptome:

6-8- Wochen nach 2. Impfung: extreme Krämpfe in Wänden bds, Schmerzen in Achillessehne, starke Müdigkeit, Hitzewallungen, Atembeschwerden

Mai 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Achillodynie, Hitzewallungen, Atembeschwerden, Müdigkeit, Interessenlos geworden.

Labor:

CD8+/CD28-T-Zellen 46/ μ l (100-370)
CD8+/CD28+T-Zellen 147/ μ l (238-448)

CD8+ T-Zellen 193/µl (300-930)
Zentrale Memory Tc-Zellen 38/µl (40-640)
DAO 12,1IU/ml (14-33)
Histamin 66,3 ng/ml (<65,5)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Cetirizin nach Schema

Betrifft: Fall 137, Alter 52 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: Hypertonie, KHK, Nichtraucherin, Allergie: keine

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech (27.03.2021)
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (17.04.2021)

Symptome: 14 Tage nach 2. Impfung: Verspannung Hals Schulter, Schmerzen im Arm, Schlafstörung, psychische Belastung, zahlreiche Arztbesuche und Diagnostik ohne klärende Diagnose und Therapie

Mai 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Anhaltende Schmerzproblematik, Krankgeschrieben

Labor:

B-Zellen 77/µl(92-359)
CD8+/CD28+T-Zellen 227/µl (238-448)
Zentrale Memory Tc-Zellen 22/µl (40-640)
NK-Zellen 49/µl (60-554)
DAO 12IU/ml (14-33)
Histamin 102ng/ml (<65.5)

Betrifft: Fall 138, Alter 34 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: Alopecia areata, Nichtraucherin, Allergie: keine

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech (01.06.2021)
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (27.07.2021)
Corona Infektion: Januar 2022 – Schwerer Verlauf

Symptome:

Nach Corona-Erkrankung: Reizhusten, Dyspnoe, stationäre Cortisontherapie
Wiederholte Krankenhausbesuche wegen anhaltenden Beschwerden

März 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
anhaltend Luftnot, Schwäche, reduzierte Belastbarkeit, anhaltend Reizhusten, Polyurie (erhöhte Urinausscheidung), erhöhte Temperaturen, Schweißausbrüche

Labor:

aktivierte T-Zellen (HLA-DR+) 652/µl (<345)
CD8+/CD28-T-Zellen 602/µl (100-370)
CD4/CD8-Ratio 0,71kA(1-3)
Zentrale Memory Tc-Zellen 15/µl (40-640)

Terminale Effektor Tc-Zellen 255/µl (5-120)
D-Dimer 908ngFEU/ml (<500)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Desloratadin, Codein nach Schema,

Wiederholte Vorstellung wegen anhaltender Beschwerden, anhaltend erhöhte D-Dimere, neu
Versuch LDN-Kapseln

Betrifft: Fall 139, Alter 47 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen, Nichtraucherin, Allergie: keine

Impfung mit Comirnaty BioNTech (19.04.21)
Corona Infektion: März 2022

Symptome:

nach Impfung 2021:

lokale Beschwerden Einstich-Arm, anschließend hoher Puls, Herzstolper, Herzrasen, Brainfog,
Müdigkeit, eingeschränkte Reaktionsfähigkeit, Tinnitus

nach Corona Erkrankung 2022: Keine Veränderung der vorherigen Symptome

Mai 2021: extremer Drehschwindel – auch mit Rettungsstellen Besuch.

Seit Mai 21: Kopfschmerzen und Kribbeln, Schwankgefühl, Müdigkeit,
Konzentrationsschwierigkeiten, Wortfindungsstörung, Schlafstörung
Besuch HNO, Neurologie - ohne Erklärung

Mai 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
anhaltend Schwindel, Muskelschwäche und zucken, Konzentrationsschwäche, Histaminintoleranz

Labor:

CD8+/CD28-T-Zellen 68/µl (100-370)
Terminale Effektor Tc-Zellen 13/µl (25-280)
DAO 11,2IU/ml(14-33)
Histamin 74,6 ng/ml (<65,5)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Desloratadin/Famotidin nach Schema

Betrifft: Fall 140, Alter 71 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: Rheuma, Nichtraucher, Allergie: keine

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech (04.05.2021)
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (14.06.2021)
3. Impfung mit Comirnaty BioNTech (15.12.2021)

Symptome:

seit 1. Impfung Beginn mit Urtikaria: Schwellungen und Juckreiz, Urtikaria, Lippenödem,
Ödem Auge zunehmend nach 2. Impfung.

Seit Impfungen auch bei Nüssen und Garnelen Probleme.

Mai 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Anhaltende Beschwerden wie Urtikaria

Labor:

Aktivierte T-Zellen (HLA-DR+) 585/µl (<345)
CD8+/CD28+T-Zellen 151/µl (238-448)
Zentrale Memory Tc-Zellen 25/µl (40-640)
DAO 3,5 IU/ml (14-33)

Therapie: Prednisolon nach Schema

Betrifft: Fall 141, Alter 49 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: arterielle Hypertonie, Nichtraucherin, Allergie: keine

1. Impfung mit Comirnaty Biontech (30.04.2021)
2. Impfung mit Comirnaty Biontech (04.06.2021)

Symptome:

Nach Impfung:

7 Wochen nach 2. Impfung im Juni starke Kopfschmerzen, Rufen des Rettungswagens.

MRT-Kopf unauffällig.

Seitdem rezidivierende Episoden. Bisher haben nur Novaminsulfon Tropfen geholfen, jedoch nicht anhaltend.

Juni 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion

Kopfschmerzen seit über 1/ 2Jahr, Hypertonie einstellung schwieriger, da RR mal zu niedrig, mal zu hoch, Histamin Intoleranz (neu)

Impfnebenwirkung (T 8 T` Zellen niedrig, memory Zellen Niedrig)

Labor:

Treg (CD4+/CD25++/CD127low) 23/µl(35-120)
CD8+/CD28+T-Zellen 145/µl (238-448)
T-Zellen 771/µl (900-2200)
CD4+ T-Helferzellen 411/µl (550-1460)
NK-Zellen 29%(4-26)
Zentrale Memory Tc-Zellen 10/µl (40-640)
DAO 6,3 IU/ml (14-33)

Therapie: Famotidin/ Desloratadin nach Schema

Betrifft: Fall 142, Alter 60 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: SBMA Kennedy, Nichtraucher, Allergie: keine

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech (21.04.2021)
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (02.06.2021)
3. Impfung mit Moderna (08.12.2021)

Symptome: Nach dritter Impfung: für 1 Woche heftige Kopfschmerzen, „erschlagenes“ Gefühl, juckende Kopfhaut. 1 Tag im Dezember 2021: Pat erwacht mit 1/3 Gesichtsfeldausfall des Auges

rechts unten – Vorstellung im St. Getrauden Wilmersdorf – mit Verdacht auf N-AION stationäre Cortison Therapie

1 Tag im Januar 2022: Massive Verschlechterung des Sichtfelds, kreisförmig eingeeengt – erneute Vorstellung und diverse Untersuchungen, ohne Ergebnis
Weitere diverse Vorstellungen bei Augenärzten

Juni 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion

Anhaltend bis verschlechterndes Sehvermögen

Keine Cortison Therapie da zuletzt nicht gut vertragen bei Muskelerkrankung

Labor:

CD8+/CD28-T-Zellen 63/µl (100-370)

T-Zellen 890/µl (920-2580)

CD4+ T-Helferzellen 520/µl (550-1460)

Terminale Effektor Tc-Zellen 18/µl (25-280)

Histamin 128ng/ml (<65,5)

Vitamin D (25-OH) 13ng/ml (>30)

DAO 37,7 IU/ml (14-33)

Histamin 128ng/ml (<65,5)

Therapie: Famotidin/Desloratadin nach Schema, Dekristol, ggf. LDN-Therapie vorher noch mit Augenarzt besprechen

Betrifft: Fall 143, Alter 69 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Endometriose, Hysterek- und Salpinxektomie, Parkinson, Nichtraucherin,

Allergie: Antibiotika

1. Impfung mit AstraZeneca (08.04.2021)

2. Impfung mit AstraZeneca (17.06.2021)

3. Impfung mit Spikevax (15.12.2021)

Symptome:

Nach Zweitimpfung: druckempfindliche Schwellung oberhalb des Ellenbogen Gelenks am Impfarm. Eingeschränkte Belastbarkeit wegen Schmerzen.

Nach Monaten Kribbeln im ganzen Arm, Bildung einer weiteren druckempfindlichen Schwellung neben Achsel.

Vorstellung bei diversen Ärzten, MRT ekstatische Erweiterung festgestellt, sonst kein Ergebnis

Mai 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion

Anhaltend Schwellung und Schmerzen linker Arm (Impfarm) bei Achsel und Ellenbogen.

Kann Arm nicht belasten, nichts tragen.

Labor:

CD8+/CD28+T-Zellen 124/µl (238-448)

Zentrale Memory Tc-Zellen 26/µl (40-640)

D-Dimere 1352 ngFEU/ml (<500)

DAO <2 IU/ml (14-33)

Histamin 69 ng/ml (<65,5)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Desloratadin nach Schema

Betrifft: Fall 144, Alter 25 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: V.a. Asthma, ehem. Raucher, Allergie: Kontrastmittel

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech (30.11.2021)
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (21.12.2021)

Symptome: Nach 1. Impfung: im Wechsel und in Kombination Symptome wie: Taubheitsgefühl im rechten Fuß, Erschöpfung, Krämpfe, Muskelschmerzen, Gelenkschmerzen, Kopfschmerzen, Kribbeln am ganzen Körper, Schlaf- und Konzentrationsprobleme, Müdigkeit, brennende Augen, Atemnot, Schwindel, Benommenheit, Herzrasen, Herzstolpern, Pulsschwankungen, Taubheitsgefühl im Gesicht,

Mai 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
anhaltend Taubheitsgefühl im rechten Fuß, Pulsschwankungen, Atembeschwerden,
Pat. Hat erneut Atemtest gemacht da er Astma anzweifelt – Antihistamin hat nicht viel gebracht

Labor:

CD8+/CD28-T-Zellen 30/µl (100-370)
CD8+ T-Zellen 274/µl (280-900)
Zentrale Memory Tc-Zellen 4/µl (40-640)
Effektor Memory Tc-Zellen 3/µl (15-120)
Terminale Effektor Tc-Zellen 15/µl (25-280)

Fremslabor: Positive Autoantikörper: M2-AAK

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Famotidin/ Desloratadin, Melatonin nach Schema
Ü Cardio MRT

Betrifft: Fall 145, Alter 72 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Hypertonie, chron. Bronchitits, Arthrose, 1-10 Zigaretten/Tag, Allergie: Nickel

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech (19.04.2021) (Ch-B.: ET3045)
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (29.05.2021) (Ch-B.: 1D015A)
3. Impfung mit Comirnaty BioNTech (30.11.2021) (Ch-B.: SCVK4)

Symptome:

24.04.2021: Auftreten starker Schmerzen im oberen Rücken, Neuralgie - Gefühl von Ameisen in Armen und Händen. Krämpfe und Kältegefühl in Händen
Diverse Untersuchungen und Therapieversuche ohne Klärung und Besserung.

17.05.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Anhaltend Rückenschmerzen und Handkrämpfe, Kribbeln besser,

Labor: 17.05.2022
Aktivierte T-Zellen (HLA-DR+) 20% (<17)

Aktivierte T-Zellen (HLA-DR+) 670/µl (<345)
Treg (CD4+/CD25++/CD127low) 83/µl(20-80)
B-Zellen 490/µl (74-324)
CD8+/CD28-T-Zellen 68% (26-51)
CD8+/CD28-T-Zellen 706/µl (100-370)
CD8+/CD28+T-Zellen 32% (49-73)
T-Zellen 2397/µl (900-2200)
CD8/CD28 Ratio 0,5kA (1.0-2.8)
Terminale Effektor Tc-Zellen 634/µl (25-280)
D-Dimere 1262ngFEU/ml (<500)
DAO 11,8IU/ml (14-33)
Histamin 70,4ng/ml (<65,5)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Desloratadin/Famotidin nach Schema, Versuch LDN Kapseln

Betrifft: Fall 146, Alter 63 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Sigman-Ca, BWK-Frakturen, RCVS , Nichtraucherin, Allergie: keine

- 1.Impfung mit Comirnaty BioNTech (07.06.2021)
- 2.Impfung mit Comirnaty BioNTech (19.07.2021)
- 3.Impfung mit Spikevax (21.12.2021)

Symptome:

Nach 3. Impfung:

Januar 2022 Schwindel, Kopfschmerzen, Nierenschmerzen,
Februar 2022 Schwindel, Unterleibs- und Darmbeschwerden, Entzündung Darm, Blase und Nierenbecken, Sehschwäche, Lähmungserscheinung linker Arm, linker Fuß kalt.
Ende Februar 2022: stärkerer Sehschwäche und sehr starke Kopfschmerzen, Sprach- und Konzentrationsprobleme – Einweisung wegen V.a. Schlaganfall – Diagnose: RCVS, transiente Hemiparese links und Feinmotorikstörung, fluktuierende Sehstörung
März und April 2022: erneute Einschränkungen wie im Februar und Einweisungen durch Notarzt

Juni 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Weiterhin neurologisch eingeschränkt wie oben beschrieben, Probleme mit Lesen, Schreiben

Labor:

CD8+/CD28-T-Zellen 495/µl (100-370)
CD8+/CD28+T-Zellen 199/µl (238-448)
Zentrale Memory Tc-Zellen 16/µl (40-640)
Terminale Effektor Tc-Zellen 452/µl (25-280)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin Desloratadin/Famotidin nach Schema

Betrifft: Fall 147, Alter 57, Geschlecht: w

Anamnese: Rhizarthrose links,

- 1.Impfung mit Moderna (17.05.2021)
- 2.Impfung mit Moderna (28.06.2021)

Symptome:

nach 2. Impfung:

September: erste Schmerzen an Impfstelle

Oktober: Fieber und Pusteln für 2 Wochen – Aciclovir Therapie wegen Gürtelrose

Dezember 2021- Januar 2022: erneut Pusteln

Generell: Schmerzen im Arm, Schwäche, Gliederschmerzen, eingeschränkt zu gebrauchen, Fingergelenke auch betroffen,

Außerdem Schwäche, Gliederschmerzen, eingeschränkte Belastbarkeit, Psych Beschwerden

Diverse Untersuchungen ohne pathologischen Befund

Juni 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion

weiterhin Post-Zosterneuralgie und Schwäche nach 2. Impfung, Lymphknoten-Schwellung nach Impfung

Labor

CD4+ T-Helferzellen 484/ μ l (550-1460)

Zentrale Memory Tc-Zellen 21/ μ l (40-640)

Histamin 77,8 ng/ml (<65,5)

Therapie: Prednisolon, Desloratadin/Famotidin nach Schema

Betrifft: Fall 148, Alter 61 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Hypertonie, Schilddrüsenerkrankung, Nichtraucherin, Allergie: Antibiotika

1. Impfung mit AstraZeneca (15.03.21)

2. Impfung mit AstraZeneca (15.07.21)

Symptome:

nach 1. Impfung:

Müdigkeit, Darmbeschwerden (Diarrhö), Luftmangel, Gelenkschmerzen, Rheuma Abklärung ohne Ergebnis

Mai 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion

anhaltende Beschwerden wie oben

Labor:

CD8+/CD28+T-Zellen 182/ μ l (238-448)

T-Zellen 892/ μ l (900-2200)

CD4+ T-Helferzellen 505/ μ l (590-1460)

Naive Tc-Zellen 15/ μ l (16-1000)

DAO >80IU/ml (14-33)

Histamin 98,6 ng/ml (<65,5)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Desloratadin/Famotidin nach Schema

Mai 2022: Patientin verträgt nur wenig Prednisolon, darunter noch keine deutliche Besserung.

Betrifft: Fall 149, Alter 52 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: Asthma, Allergie: Amoxicillin

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech (03.06.21)
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (24.06.21)
3. Impfung mit Spikevax (06.01.22)

Symptome:

nach 3. Impfung:
abends Schmerzen, Schüttelfrost, Schlappeheit für 24h
seit Januar 2022 Taubheitsgefühl im 5. Finger rechts bis untere Unterarmseite
Seit Anfang des Jahres verstärkte Schmerzen bei bekanntem Bandscheibenvorfall.

Juni 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
anhaltend Taubheit rechts ulnar, Müdigkeit

Labor:

CD8+/CD28-T-Zellen 75/μl (100-370)
CD8+/CD28+T-Zellen 225/μl (238-448)
CD4+ T-Helferzellen 1644/μl (550-1460)
Zentrale Memory Tc-Zellen 32/μl (40-640)
Terminale Effektor Tc-Zellen 14/μl (25-280)
DAO 7,2IU/ml (14-33)
Histamin 176 ng/ml (<65,5)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Desloratadin/Famotidin nach Schema

Betrifft: Fall 150, Alter 56 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: leichtes belastungs Astma, Neurodermitis, Hepatitis A
Nichtraucher, Allergie: Nickel, Hausstaub, Pollen, Schimmel

1. Impfung mit Moderna (28.03.21)
2. Impfung mit Moderna (25.04.21)
3. Impfung mit Comirnaty (25.01.22)

Symptome:

nach Zweitimpfung:
wenige Tage später Beginn Faszikulationen, Myoklonien im rechten Unterarm, schmerzhaftes
Schwellung an Impfstelle
neurologische Untersuchung: kein Anhalt für ALS

Juni 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
anhaltend Schmerzhaftes Impfstelle (rechts) und Faszikulationen und Myoklonien in Extremitäten
und Stamm - eher zunehmend

Labor:

aktivierte T-Zellen (HLA-DR+) 622/μl (<345)
CD8+/CD28-T-Zellen 442/μl (100-370)
CD8+/CD28+T-Zellen 236/μl (238-448)

Zentrale Memory Tc-Zellen 24/µl (40-640)

Fremdlabor: positive Autoantikörper: M2-AAK, ET-AAK, (grenzwertig: Beta1-AAK)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Desloratadin/Famotidin nach Schema

Betrifft: Fall 151, Alte 23 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: keine Vorerkrankungen, Nichtraucherin, Allergie: keine

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech (08.07.21)

Symptome:

nach Impfung:

Schmerzen in Einstichstelle bis Schulter, Zittern, Konzentrationsschwierigkeiten.

Abklärung bei div. Ärzten ohne Ergebnis

Mai 2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion

Schmerzen seitdem zugenommen und immer noch anhaltend, eingeschränktes Tätigkeitsspektrum

Labor:

CD8+/CD28-T-Zellen 23/µl (100-370)

CD8+/CD28+T-Zellen 147/µl (238-448)

T-Zellen 681/µl (920-2580)

CD45+ Lymphozyten 1044/µl (1100-4500)

CD4+ T-Helferzellen 425/µl (550-1460)

CD8+ T-Zellen 170/µl (280-930)

Zentrale Memory Tc-Zellen 10/µl (40-640)

Terminale Effektor Tc-Zellen 4/µl (25-280)

Histamin 89,7 ng/ml (<65,5)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Desloratadin/Famotidin nach Schema

Betrifft: Fall 152, Alter 17 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: keine Vorerkrankungen, Allergie: keine Bekannt

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech (29.06.21)

2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (09.08.21)

Symptome:

nach Impfung:

Druck und Ziehen in der Brust, Herzrasen, Kopfschmerzen – Abklärung im Krankenhaus und Kardiologie - ohne Befund.

eingeschränkte Leistungsfähigkeit, Muskelzuckung, Gefühl eingeschränkter Atmung

Mai 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion

Anhaltende Beschwerden wie oben.

Labor:

CD8+/CD28-T-Zellen 80/µl (100-370)

Zentrale Memory Tc-Zellen 12/ μ l (40-640)
Terminale Effektor Tc-Zellen 13/ μ l (25-280)
DAO 35IU/ml (14-33)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Desloratadin nach Schema

Betrifft: Fall 153, Alter 54 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: keine Vorerkrankungen, Nichtraucherin, Allergie: keine

1. Impfung mit Vaccine Janssen (01.07.2021)
2. Impfung mit Comirnaty (23.08.21)

Symptome:

nach Impfung:

2 Tage Grippe-symptome, 10 Tage starke Kopfschmerzen, Übelkeit, Muskelschmerzen, Nackensteifigkeit.

Ab dem Juli Muskelschmerzen besonders im Nacken, Brainfog, Schwindel, Koordinationsstörung, Muskelschwäche in Extremitäten, Erschöpfung, Schlafprobleme, innere Unruhe

Mai 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Anhaltende Symptome wie oben, etwas moderater, Schwindel etwas besser,
Bei Anstrengung wieder stärkere Verschlechterung der Symptome

Labor: 29.04.2022

CD8+/CD28-T-Zellen 62/ μ l (100-370)
CD8+/CD28+T-Zellen 120/ μ l (238-448)
T-Zellen 872/ μ l (920-2580)
CD8+ T-Zellen 182/ μ l (280-930)
Zentrale memory Tc-Zellen 16/ μ l (40-640)
Terminale Effektor Tc-Zellen 23/ μ l (25-280)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Desloratadin nach Schema

Betrifft: Fall 154, Alter 17 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: Astma, Nichtraucher, Allergie: keine

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech (25.08.21)
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (29.09.21)
Corona Infektion 16.02.2022

Symptome:

nach 1. Impfung: Schlapp

nach 2. Impfung: mehr Schlapp

Nach Infektion: Schlapp und Husten

ab Ende April 2022: nachts geht es schlecht, morgens übergeben, Bauchschmerzen, eingeschränkt belastbar.

Juni 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Beschwerden wie oben
Histaminintoleranz besprochen

Labor: 14.06.2022
Treg (CD4+/CD25++/CD127low) 34/µl(35-160)
B-Zellen 166/µl(174-630)
CD8+/CD28-T-Zellen 56/µl (100-370)
CD8+/CD28+T-Zellen 183/µl (238-448)
T-Zellen 745/µl (780-3000)
CD4+ T-Helferzellen 356/µl (500-2000)
Zentrale memory Tc-Zellen 5/µl (40-640)
Terminale Effektor Tc-Zellen 7/µl (25-280)
DAO 11,9IU/ml (14-33)
Histamin 67 ng/ml (<65,5)

Betrifft: Fall 155, Alter: 13 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen, Nichtraucherin, Allergie: Pollen, Gräser

1.Impfung mit Comirnaty BioNTech (17.12.21)

Symptome:

Nach Impfung: nach 30 min bereits Unwohlsein,
später: Schwächegefühl, starke Müdigkeit, extremer Schwindel, Kraftlosigkeit besonders in den
Beinen, Körperzuckungen, Kopfschmerzen, Herzrasen, erhöhter Puls und Blutdruck,
Hitzewallungen, Schmerzen im rechten Arm (Impf-Arm), Kribbeln in den Händen, kalte Füße und
Hände und teilweise leicht bläulich, Konzentrationsprobleme
Vorstellung in Kinderklinik wegen Erschöpfung – ohne Erklärung DD Psychosomatische
Komponente

Mai 2022
Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
Weiterhin Beschwerden wie oben, etwas besser geworden. Histaminintoleranz

Labor:
CD8+/CD28-T-Zellen 78/µl (100-370)
Terminale Effektor Tc-Zellen 5/µl (25-280)
DAO 2,9IU/ml (14-33)
Histamin 109 ng/ml (<65,5)

Fremdlabor: positive Autoantikörper: beta2-AAK, (M2-AAK grenzwertig)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Desloratadin/Famotidin nach Schema, ggf LDN-Kapseln
Daosin und Colina bei Magendarmbeschwerden

Betrifft: Fall 156, Alter: 63 Geschlecht: w

Anamnese: biologische Aortenklappenersatz, COPD, Z.n. Struma-OP,
Allergie: Heuschnupfen, Tierhaare, Nickel

1.Impfung mit Comirnaty BioNTech (27.04.21)

2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (08.06.21)
3. Impfung mit Moderna (03.12.21)

Symptome: Nach 1. und 2. Impfung: stark gehäuftes Wasserlassen, Abgeschlagenheit, Kopf und Gliederschmerzen - ärztliche Abklärung ohne Befund. Nach 3. Impfung: ständige Müdigkeit, Leistungsabfall, häufige Kopfschmerzen, Muskelschmerzen - ärztliche Abklärung ohne Befunde

Juni 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
Anhaltende Beschwerden wie nach 3. Impfung.

Labor:

B-Zellen 353/ μ l (74-324)
CD8+/CD28+T-Zellen 237/ μ l (238-448)
D-Dimere 698 ngFEU/ml (<500)
CRP 9,5mg/l(<5.0)
DAO 44,1 IU/ml (14-33)
Histamin 109 ng/ml (<65,5)

Therapie: Prednisolon, ASS, Desloratadin/Famotidin nach Schema, ggf Vit. C Infusion

Betrifft: Fall 157, Alter: 16 Geschlecht: w

Anamnese: Migräne, Nichtraucherin
Medikamente: Nurofen b.B.
Größe: 166 cm, Gewicht: 60kg

1. Impfung mit Comirnaty Biontech (20.12.21)
2. Impfung mit Comirnaty Biontech (15.01.22)
Coronainfektion 02/2022

Symptome:

2. Impfung: Schüttelfrost, Unwohlsein, extreme Müdigkeit, körperliche Schwäche, Druck auf der Brust, kardiologisch Abklärung unauffälliger Befund

Juni 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
Schwächegefühl war zunächst etwas gebessert, nach Reaktivierung nach Infektion wieder verschlechtert.
Weiter anhaltend Druckgefühl und eingeschränkte Belastbarkeit bei starker Anstrengung mit dann auch Gefühl von Atemnot, weiter stärkerer Müdigkeit nachmittags.

Labor:

CD8+/CD28-T-Zellen 68/ μ l (100-370)
CD8+/CD28+T-Zellen 455/ μ l (238-448)
Zentrale memory Tc-Zellen 39/ μ l (40-640)
Terminale Effektor Tc-Zellen 9/ μ l (25-280)
Histamin 88,2 ng/ml (<65,5)

Therapie: Prednisolon, Desloratadin/Famotidin nach Schema

Betrifft: Fall 158, Alter: 39 Geschlecht: w

Anamnese: Extrasystolen, Nichtraucherin, Allergie: keine

1. Impfung mit Moderna (06.07.21)

2. Impfung mit Moderna (17.08.21)

Symptome:

Nach Impfung: starker Brustdruck/Brennen, verstärkte Herzrhythmusstörung, extreme Kopfschmerzen,

Juni 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung

Anhaltende Beschwerden: Herzstolpern täglich, Kopfschmerzen etwas gebessert, Brustschmerzen/Brennen/Ziehen etwas gebessert, Schmerzen im Arm links (Impf-Arm), Schwindel, Kreislaufprobleme, Müdigkeit, Leistungsminderung, eingeschränkte Belastbarkeit, Benommenheit, seltsames allgemeines Körpergefühl, vermehrter Harndrang

Labor:

DAO 7,3IU/ml (14-33)

Histamin 110ng/ml (<65,5)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Desloratadin/Famotidin nach Schema

Betrifft: Fall 159, Alter 46 Jahre, Geschlecht: m

Sehr wahrscheinlich Impfnebenwirkung, Fallbericht ist noch nicht abgeschlossen aufgrund von fehlenden Daten.

Betrifft: Fall 160, Alter: 69 Geschlecht: w

Anamnese: Hashimoto, Psoriasis, ehemalige Raucherin, Allergie: Keine

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech (November 2021)

2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (17.12.21)

Symptome:

Mai 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung

seit Januar vermehrt Müdigkeit, Antriebsschwäche, Konzentrationsschwierigkeiten, fühlt sich anders, nicht mehr die Alte, in Fingern schmerzen, als wenn die Hände sehr frieren, vermehrt blaue Flecken und kleine Einblutungen

Labor:

CD8+/CD28+T-Zellen 91/µl (238-448)

Zentrale Memory Tc-Zellen 13/µl (40-640)

TSH basal 0,07mU/l

Therapie: Pat ist zurückhaltend mit Prednisolon, Versuch Desloratadin/Famotidin nach Schema, ggf. VitC Infusion

Betrifft: Fall 161, Alter: 44 Geschlecht: m

Anamnese: keine Vorerkrankungen, Allergie: Katze, Gräser, Pollen, Milbe
Medikamente: nach Impfreaktion: Betablocker zeitweise und Trimipramin

1. Impfung mit Moderna (17.12.21)
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (24.01.22)

Symptome:

Nach Impfung: nachts Herzrasen, Bluthochdruck, erhöhter Puls, Muskelzittern besonders im Oberkörper, innere Unruhe, massive Einschlafprobleme, teilweise Schlaflosigkeit, Konzentrationsstörung und Stimmungsschwankung

Mai 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
Tachykardie unter Betablocker gebessert, abgesetzt. Weiterhin Unruhe und Trimipramin zum Schlafen. Labor Tc-Zellen erniedrigt.

Labor:

CD8+/CD28-T-Zellen 28/μl (100-370)
Zentrale Memory Tc-Zellen 16/μl (40-640)
Terminale Effektor Tc-Zellen 8/μl (25-280))
D-Dimere 589 ngFEU/ml (<500)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin nach Schema

Betrifft: Fall 162, Alter: 54 Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen, Nichtraucherin, Allergie: keine

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech (05.01.22)
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (26.01.22)

Symptome:

Nach Impfung:

starke Grippe-symptome, Herzrasen, Erschöpfung, Müdigkeit, Schmerzen im Impfarm für 11 Tage.
Seitdem anhaltend leichte Kopfschmerzen, Ziehen in der Brust, Müdigkeit, Antriebslos.

Mai 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
Weiterhin Kopfschmerzen, Müdigkeit, Ziehen in der Brust, Tc und T8 vermindert.

Labor:

Aktivierte T-Zellen (HLA-DR+) 423/μl (<345)
CD8+/CD28+T-Zellen 150/μl (238-448)
Zentrale Memory Tc-Zellen 11/μl (40-640)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Desloratadin nach Schema

Betrifft: Fall 163, Alter: 63 Geschlecht: m

Anamnese: Diabetes, Hypertonie,

1. Impfung mit AstraZeneca (05/21)
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (07/21)
3. Impfung mit Comirnaty BioNTech (23.11.21)

Symptome:

Kraftlosigkeit, Schwäche im Bein, Taubheit in Händen

Mai 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
seit Ende Dezember Kraftlosigkeit, leichte Lähmung linkes Bein, kein Gefühl, Fußsohle wie
Nadelstiche, Taubheitsgefühl beide Hände & Finger, Kann nicht mehr wie vorher arbeiten (vorher
lange selbstständig)

Labor:

Terminale Effektor Tc-Zellen 14/µl (25-280)

Therapie: Prednisolon, ASS, Cetirizin nach Schema

24.05.22

Erneute Vorstellung zur Besprechung der Entwicklung nach Therapieversuch:
Symptome sind besser geworden, mehr Kraft im linken Bein, Gang ist besser geworden.

Betrifft: Fall 164, Alter: 52, Geschlecht: w

Anamnese: Schilddrüsenerkrankung, Asthma, Hypertonie, Niereninsuffizienz, z.N. Synkope
Nichtraucherin, Allergie: Ibuprofen, Penicillin, Metalle

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech (21.04.21)
 2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (17.05.21)
- Covid-Infektion 01/22 - mit Herpes Zoster Reaktivierung

Symptome:

Nach Impfung:

starke Müdigkeit

06/2021 Beginn Schmerzen im Unterschenkel links, Schwellung, Rötung, Paresthesien li>re,
Schmerzen Sprunggelenk - anamnestisch V.a. Thrombose- nicht abgeklärt

Außerdem wandernde Muskel- und Gelenkschmerzen in den Beinen bis Rumpf.

seit 07/2021 Schwindel, Brainfog, Wortfindungsstörung, Konzentrationsschwäche, Verlangsamt,
Kribbeln im Gesicht

Nach Zoster: eingeschränkte Hörleistung und Brennen im Nacken, Kopfschmerzen

Juni 2022 Vorstellung in Krankenhaus wegen Stechen in der Brust – stark erhöhte D-Dimere
– CT-Angio abgelehnt – Termin bei Kardiologen vereinbart

Juni 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
rez. wandernde Gelenk- und Muskelschmerzen - mittlerweile weniger,
weiterhin Brainfog, Hautbrennen

Labor Kontrolle D-Dimer, Termin Kardiologie noch ausstehend

Labor:

CD8+/CD28-T-Zellen 49/μl (100-370)
CD8+/CD28+T-Zellen 131/μl (238-448)
T-Zellen 617/μl (900-2200)
CD45+ Lymphozyten 891/μl (1100-4500)
CD4+ T-Helferzellen 429/μl (590-1460)
CD8+ T-Zellen 181/μl (280-930)
Zentrale memory Tc-Zellen 12/μl (40-640)
Effektor-Memory Tc-Zellen 3/μl (5-120)
Terminale Effektor Tc-Zellen 8/μl (25-280)
DAO 4,7/ml (14-33)
D-Dimere 887 ngFEU/ml (<500)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin nach Schema

Juli 2022

Erneute Rücksprache über Entwicklung nach Therapieversuch:
Brainfog deutlich gebessert, generell Symptome gebessert,
- D-Dimere aktuell im Normalbereich

Betrifft: Fall: 165, Alter: 34 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen, Raucherin, Allergie: keine
Medikamente: keine
Größe: 169cm, Gewicht: 68kg

1. Impfung 13.08.2021 mit Johnson & Johnson (Ch. XE 395)
2. Impfung 07.12.2021 mit Moderna (Ch. 092F21A)

Symptome:

Nach Erstimpfung: Lymphknotenschwellung, Gewichtsabnahme, Nachtschweiß,
Gewichtsabnahme
Nach Zweitimpfung: Nachtschweiß, Lymphknotenschwellung, schleichender Leistungsabfall,
müde, schlapp
Nach Corona Infektion: 5 Wochen lang sehr krank und bettlägerig, starker Leistungsabfall
Seitdem starke Schmerzen in den Knochen der Hände und Beine, starkes Schwitzen bei geringer
Belastung, sehr schlechte Belastbarkeit, zittrige Hände, Gedächtnis- und
Konzentrationsschwierigkeiten.

05.07.2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
weiterhin erschöpft, Gelenk und Muskelschmerzen, Lymphadenopathie Verdacht auf ein Non -
Hodgkin-Lymphom nicht bestätigt

Labor: 24.06.22

Treg (CD4+/CD25++/CD127low) 31/μl(35-120)
CD8+/CD28+T-Zellen 229/μl (238-448)
T-Zellen 840/μl (920-2580)
CD4+ T-Helferzellen 437/μl (550-1460)
Zentrale Memory Tc-Zellen 25/μl (40-640)

Therapie: Fraxiparin nach Schema. Vitamin C Infusion

25.07.2022: Histopathologische Untersuchung:

Diagnose: uncharakteristische chronische Lymphadenitis. **Positiver Nachweis der S1-Untereinheit des Sars-Cov2-Spikeproteins in Endothelzellen der Blutgefäße, des umgebenden Fettgewebes sowie auch in einzelnen lymphatischen Zellen.**

.....

Betrifft: Fall 166, Alter: 80 Jahre , Geschlecht: w

Anamnese: Hypertonie, Sarkoidose, Nichtraucherin, Allergie: keine
Medikamente: Prednison, Schmerzmittel

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech (Datum unklar) (Ch-B.: nicht vorgelegt)
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (Datum unklar) (Ch-B.: nicht vorgelegt)
3. Impfung mit ... (4.11.2021)

Symptome:

Nach Drittimpfung: starke Schmerzen in beiden Beinen, stat. Aufenthalt

02.06.2022

Vorstellung in meiner Praxis bei Verdacht auf Impfnebenwirkung

Weiterhin stark eingeschränkt, Besserung unter Prednison, ohne wieder Schmerzen

Labor 02.06.2022

Zentrale Memory Tc-Zellen 110µl (40-640)

D-Dimer 562 ngFEU/ml (<500)

CRP 16mg/l(<5.0)

Therapie: Prednison, Famotidin/Desloratadin, Aspirin nach Schema

10.06.2022

Deutliche Besserung, Versuch auch mit Vitamin C Infusion

Betrifft: Fall 167, Alter: 79, Geschlecht: w

Anamnese: Hypotonie, Vorhofflimmer, Osteoporose, Nichtraucherin, Allergie: Penicillin

Medikamente: Lixiana, Pantoprazol, Vigantol

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech (02.04.21) (Ch-B.: ER9480)

2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (23.04.21) (Ch-B.: EX3510)

3. Impfung mit Comirnaty BioNTech (3.05.21) (Ch-B.: SDEH4)

Coronainfektion April 2022

Symptome:

Nach zweiter Impfung: Schwäche, Tinnitus, Atemnot, seit Mitte Nov. VHF festgestellt,

3 Tage nach Drittimpfung: Schwankschwindel, seit Mitte Dez "Chaos im Kopf" Synkopen Gefühl und Schwindel, Beine wie eingeschnürt und Druckgefühl, Unwohlsein in den Händen, Sachen fallen aus der Hand

06.04.2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion

Patientin hatte sich zuvor gesund gefühlt, Beschwerden wie oben nach Zweitimpfung aufgetreten.

Atemnot und Herzunruhe leicht gebessert, sonst alle Beschwerden geblieben

Neurologische Untersuchung und MRT-Kopf: keine Erklärung

EKG-Kontrolle

Labor:

CD8+/CD28-T-Zellen 20µl (100-370)
CD8+/CD28+T-Zellen 15µl (238-448)
T-Zellen 825µl (900-2200)
CD8+ T-Zellen 134µl (300-930)
Zentrale Memory Tc-Zellen 8µl (40-640)
Terminale Effektor Tc-Zellen 7µl (25-280)

Therapie: Therapie: Prednisolon nach Schema

27.04.2022:

Vor einer Woche Corona Erkrankung
Zuvor unter Prednisolon Besserung, jetzt wieder schlechter.
Therapie: Stoßtherapie dann reduzieren, Famotidin/Desloratadin nach Schema

03.06.2022

Beschwerden gebessert, noch weiterhin „Kopfchaos“

08.07.2022

Keine weitere Besserung, Versuch LDN Kapseln, Ü Neurologie

12.07.2022 Fremdlabor: positive Autoantikörper: beta 2-AAK, (grenzwertig: AT1-AAK)

Betrifft: Fall 168, Alter: 48 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Hyper- und Hypotonie, Herzrhythmusstörung, Morbus Basedow (ED 07/21), Nierensteine.

Allergie: Nickel, ehem. Raucherin

Medikamente: Thiamazol

Größe: cm, Gewicht: kg

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech (20.05.2021) (Ch-B.: 1C007A)

2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (07.07.2021) (Ch-B.: 1E029A)

Symptome:

Nach Erstimpfung: Tremor in den Händen, starke Gliederschmerzen, normale Abgeschlagenheit

Nach Zweitimpfung: Sehstörung/ Flimmern rechtes Auge, Brustenge und Schmerzen, Palpitationen, Herzstolper, Atemnot, hoher Schlafbedarf, allgemeine Schwäche und Leistungsminderung

4 Tage nach 2. Impfung: Vorstellung in RST und stationäre Aufnahme wegen Herzrhythmusstörung.

Diagnose: Verdacht auf Herzinfarkt, Erstdiagnose Morbus Basedow mit Tachykardien.

Seitdem:

Vergesslichkeit, Konzentrationsschwäche, Wortfindungsstörung, Abgeschlagenheit, Herzstechen und Rasen, starker Haarausfall, Gewichtszunahme, zwischenzeitliche Menstruationsunregelmäßigkeiten

01.04.2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion

Weiter Schlafbedürfnis, Konzentration Störung, Vergesslichkeit, rezidivierender Tremor in den Händen

Die Patientin war wegen bekannten Herzrhythmusstörungen (seit 20 Jahren) immer wieder zur

kardiologischen Abklärung – dabei nie endokrinologische Auffälligkeiten festgestellt!
Sehr hoher SARS-Cov- 2 Spike-Protein Antikörpertest 4000 BAU/ml

Labor: 01.04.2022

CD8+/CD28-T-Zellen 32µl (100-370)
CD8+/CD28+T-Zellen 154µl (238-448)
CD4/CD8 Ratio 5,1kA (1.0-3.0)
CD8/CD28 Ratio 4,8kA (1.0-2.8)
CD8+ T-Zellen 186µl (280-930)
Zentrale Memory Tc-Zellen 12µl (40-640)
Terminale Effektor Tc-Zellen 7µl (25-280)

Betrifft: Fall 169, Alter: 49 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: LWS-Syndrom, Depression

Medikamente: keine

Größe: cm, Gewicht: kg

1.Impfung mit Comirnaty BioNTech (01.06.2021) (Ch-B.:1D016A)

2.Impfung mit Comirnaty BioNTech (27.07.2021) (Ch-B.:1E029A)

24.05.2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion

Der ganze Körper schmerzt seit zwei Monaten, Immer müde, plötzliches Hitzegefühl und Atembeschwerden

Labor: 30.05.2022

CD8+/CD28+T-Zellen 191µl (238-448)
Zentrale Memory Tc-Zellen 24µl (40-640)
CRP 6,6mg/l(<5.0)
DAO >80IU/ml (14-33)
Vitamin D(25-OH) 19ng/ml (30-100)

Therapie: Prednisolon, ASS, Famotidin/Desloratadin, Vitamin D nach Schema

04.07.2022

Besserung unter Prednisolon, Verschlechterung nach Absetzen,

Verlängerung des Schemas und vorsichtiges Ausschleichen

Betrifft: Fall 170, Alter: 45 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Hypertonie, Asthma, Schilddrüsenerkrankung, ehemalige Raucherin, Allergie:

Amoxicillin

Medikamente: L-Thyroxin, Amlodipin,

Größe: cm, Gewicht: kg

1.Impfung mit Comirnaty BioNTech (12.04.21) (Ch-B.: EW8904)

2.Impfung mit Comirnaty BioNTech (22.05.21) (Ch-B.: 1C008A)

3.Impfung mit Comirnaty BioNTech (09.12.21) (Ch-B.: 30011TB)

Corona Infektion 22.03. 2022

Symptome:

Nach Erstimpfung: 3 Wochen erhöhte Temperatur, Schwellung und Schmerzen Schulter-Nacken-Bereich auf Impfseite, Erkältungsgefühl

Nach Zweitimpfung: Fieber, Erkältungsgefühl, schlapp, erschöpft für 10 Wochen,
November 2021: Hypertensive Entgleisung, Schwindel
Nach Drittimpfung: nach 10 Minuten Ziehen von Arm bis in Kopf und Rücken, Gesichtszucken;
nach 1 weiteren: Woche Schmerzen linker Kopf, Auge, Ohr, Übelkeit und Erbrechen,
nach 2 weiteren: Wochen Herzstolpern, Kälte-Gefühl mit Hitze im Herzen - In RST keine Erklärung
Januar 2022 Vorstellung wegen Druck linkes Auge und Augenarzt, Orthopäde, Neurologe: ohne
Erklärung
Februar Kribbeln im Kopf besonders bei Verlagerung, teilweise auch im Oberkörper,
Hypersensibilität
Nach Corona-Infektion: starkes Ohrenrauschen, Kribbeln und Kratzen im Kopf,
Lichtempfindlichkeit,

14.04.2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Beschwerden wie oben, weiter Beschwerden Druck, Spannung linke Gesichtshälfte, Auge,
Hinterkopf, Schulter-Nacken-Bereich auf Impfseite, Kribbeln und Blutdruck wieder etwas
gebessert.

Labor 19.04.2022

Zentrale Memory Tc-Zellen 23µl (40-640)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Cetirizin nach Schema, Patientin zunächst zurückhaltend wegen
Cortison.

Betrifft: Fall 171, Alter: 68 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: Schlafapnoe, Hypertonie, Kugelzellanämie, Raucher (1-5/Tag), Allergie: keine
Medikamente: Candesartan, Bisoprolol, Seit Beschwerden nach Impfung auch Amlodipin, HCT

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech (25.08.21) (Ch-B.: SCRW2)

2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (15.09.21) (Ch-B.: SCKT8)

(Chargennummern im Pass schlecht lesbar)

Symptome:

Nach Impfung: Brennen im Kopf, Feuer hinter den Augen, Müdigkeit, Unstabiler Blutdruck mit
hypertensiven Entgleisungen, Pulserhöhung, Gelenkschmerzen,

08.06.2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Beschwerden wie oben, Libido Abfall nach Medikamenten-Umstellung
Histamin Intoleranz

Labor: 30.05.2022

CD8+/CD28-T-Zellen 14µl (100-370)

CD8+/CD28+T-Zellen 111µl (238-448)

T-Zellen 767µl (900-2200)

B-Zellen 363/µl (74-324)

CD4/CD8 Ratio 5kA(1.0-3.0)

CD8/CD28 Ratio 7,8kA(1.0-2.8)

CD8+ T-Zellen 125µl (300-930)

D-Dimer 849 ngFEU/ml (<500)

CRP 11.8mg/l(<5.0)

Histamin 103ng/ml (<65,5)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Famotidin/Desloratadin nach Schema

Betrifft: Fall 172, Alter: 44 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: keine Vorerkrankungen, Nichtraucherin, Allergie: keine
Medikamente: keine
Größe: cm, Gewicht: kg

1. Impfung mit Johnson & Johnson (31.07.2021) (Ch-B.: Lot: XE395)
Corona-Infektion: Mai 2022

Symptome:
Nach Impfung nach 5 Stunden: Erschöpfungszustand, Leistungsniveau deutlich reduziert
wiederholt grippale Infekte

30.05.2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Beschwerden wie oben, Heilfasten hat keine Besserung gebracht, Histamin Intoleranz

Labor: 10.05.2022

CD8+/CD28-T-Zellen 49µl (100-370)
CD8+/CD28+T-Zellen 174µl (238-448)
CD8/CD28 Ratio 3,6kA (1.0-2.8)
CD8+ T-Zellen 222µl (300-930)
Zentrale Memory Tc-Zellen 18µl (40-640)
Effektor Memory Tc-Zellen 4/µl (5-120)
Terminale Effektor Tc-Zellen 11µl (25-280)
DAO >80IU/ml(14-33)
Histamin 143ng/ml (<65,5)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Famotidin/Desloratadin nach Schema

16.06.2022

Unter Prednisolon Besserung, bei Reduktion wieder Verschlechterung – kurz wieder steigern und
flacheres Ausschleichen, Antihistaminika

Betrifft: Fall 173, Alter: 61 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: MCS, CFS, Fibromyalgie, Migräne, Wirbelsäulen Degeneration, Reizdarm, chronische
Sinusitis, Infekt Neigung in Kindheit, Nichtraucher, Allergie: Vieles, Heuschnupfen,
Medikamente: Nahrungsergänzungsmittel

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech (22.06.2021) (Ch-B.: FD5996)
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (02.08.2021) (Ch-B.: 1E021A)

Symptome:
Bereits vorher sehr belastet wegen diverser Vorerkrankungen.
Nach Zweitimpfung: Zunahme der Migräne, Müdigkeit, Erschöpfung, Erkältungsgefühl mit
Kopfschmerzen, Schwitzen, eingeschränkte Belastbarkeit, Herzenge mit Atemnot,
Krampfzustände, Kribbeln/Stiche in Armen und Beinen, Taub/Pelziges Gefühl in Finger rechte
Hand
Seit März 2022 Handekzem

19.05.2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Beschwerden wie oben, Histamin Intoleranz, Überweisung zur weiteren kardiologischen Abklärung,

MRT

Labor: 10.05.2022

CD8+/CD28-T-Zellen 51µl (100-370)

CD8+/CD28+T-Zellen 207µl (238-448)

T-Zellen 769µl (900-2200)

CD4+ T-Helferzellen 484µl (590-1460)

CD8/CD28 Ratio 4,1kA (1.0-2.8)

CD8+ T-Zellen 257µl (300-930)

Zentrale Memory Tc-Zellen 34µl (40-640)

Naive Tc-Zellen 13µl (16-1000)

DAO 70.8IU/ml (14-33)

Histamin 246ng/ml (<65,5)

Fremdlabor: Positive Autoantikörper: M2-AAk, beta2-AAK

Therapie: Pat zurückhaltend wegen Cortison, Famotidin/Desloratadin nach Schema

06.07.2022

Weiter kardiologische und gastroenterologische Beschwerden, fraglicher. Cardiospasmus

LDN-Kapseln Versuch, Nitrospray, Sab Simplex, Ü Gastroenterologie

Betrifft: Fall 174, Alter: 35 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen, Nichtraucherin, Allergie: Schmerzmittel

Medikamente: keine

Größe: 172 cm, Gewicht: 58kg

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech (02.09.2021) (Ch-B.: SCRM8)

Corona-Infektion: Mai 2022

Symptome:

36 Stunden Nach Impfung: in Ohnmacht gefallen (nur kurze Zeit), leichter Schwindel, dann zunehmender Druck im Kopf – Vorstellung in Rettungsstelle – Verdacht auf Gehirnerschütterung aber keine Erklärung für Ursache und Befund

Abklärung Sinusvenenthrombose: im MRT nicht festgestellt

Neurologische Vorstellung: keine Erklärung

Augenarzt wegen trockenen Augen und Druck > alles oB, Augentropfen verwenden

27.04.2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion

Seit dem Vorfall anhaltend, starker Druck im Kopf mit auch Schwindel und teilw. Übelkeit, Lärm- und Geräuschempfindlichkeit, Konzentrationsprobleme, Beschwerden stärker bei Bewegung.

Labor: 17.05.2022

CD8+/CD28+T-Zellen 165µl (238-448)

CD8/CD28 Ratio 0,6kA (1.0-2.8)

Zentrale Memory Tc-Zellen 10µl (40-640)

DAO 11,7IU/ml (14-33)

Histamin 67,7ng/ml (<65,5)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Famotidin/Desloratadin nach Schema

17.05.2022

Patientin hatte vor 2 Wochen Corona Infektion – während dessen keine Kortison Behandlung

Weiter Kopfschmerzen/Druck, Lichtempfindlich, nach wie vor Müdigkeit, Antriebslosigkeit, Erschöpfung

Nun Beginn Therapieversuch mit Cortison Schema

Betrifft: Fall 175, Alter: 78 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Herzrhythmusstörung, Herzschrittmacher, Hypertonus, Diabetes, Nichtraucherin

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech (Datum unklar) (Ch-B.: nicht vorgelegt)
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (Datum unklar) (Ch-B.: nicht vorgelegt)

10.06.2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion

Langjährige Patientin, vorher rüstig-stabil.

Seit Impfung: Schwindel, Schwäche in den Beinen, Puls beschleunigt, Gefühl: " Festigkeit fehlt"

Labor: 14.06.2022

CD8+/CD28-T-Zellen 75µl (100-370)

CD8+/CD28+T-Zellen 87µl (238-448)

CD4+ T-Helferzellen 64µl (590-1460)

CD4/CD8 Ratio 5,2kA (1.0-3.0)

CD8+ T-Zellen 161µl (300-930)

Zentrale Memory Tc-Zellen 12µl (40-640)

Effektor Memory Tc-Zellen 3/µl (5-120)

D-Dimer 1552ngFEU/ml (<500)

CRP 16,8mg/l (<5.0)

DAO 39,9IU/ml (14-33)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Famotidin/Desloratadin nach Schema

Betrifft: Fall 176, Alter: 38 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Neurodermitis, Nichtraucherin, Allergie: Pollen, Gewürze

Medikamente: keine

Größe: cm, Gewicht: kg

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech (24.11.2021) (Ch-B.: SCVC6)

2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (23.12.2021) (Ch-B.: ACB5317)

Symptome:

Nach Erstimpfung: Kopfschmerzen, abgeschlagen, Schmerzen Einstichstelle, Menstruationsbeschwerden.

Nach Zweiter Impfung: starke Erstreaktion mit Fieber, anhaltend Ziehen an der Einstichstelle durch den ganzen Arm, Erschöpfung, plötzliche starke Müdigkeit, Brustenge, häufiges Herzrasen, Menstruationsunregelmäßigkeiten mit verstärkten Blutungen, Schwellung der rechten Brust für 4 Monate,

Lymphknotenschwellung,

Seit Januar 2022 Taubheitsgefühl /Kribbeln und Einschlafen der Hand und Arm, linke Hand kraftlos/Steif.

Februar 2022 unklare Allergische Reaktion mit Schwellung des Gesichts, und besonders um die Augen

17.05.2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Anhaltend Beschwerden wie Oben: Taubheit/kribbeln/Einschlafen linke Hand, Schmerzen im Arm links (Impf-Arm), Müdigkeit, starke Leistungsminderung, Konzentrationsminderung, Menstruationsbeschwerden, Herzrasen etwas weniger,

Labor: 09.05.2022

Treg (CD4+/CD25++/CD127low) 30µl (20-80)

CD8+/CD28-T-Zellen 88µl (100-370)

CD4+ T-Helferzellen 450µl (590-1460)

Zentrale Memory Tc-Zellen 8µl (40-640)

Therapie: Prednisolon nach Schema, Ü Kardiologe, Ü Orthopäde

Betrifft: Fall 177, Alter: 42 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: Zustand nach papillärem Schilddrüsenkarzinom mit Hemithyreodektomie und ablative Radiojodtherapie

Medikament: L-Thyroxin

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech (10.05.21) (Ch-B.: EX8679)

2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (21.06.21) (Ch-B.: FD5996)

Symptome:

Nach der 2. Impfungen: starke Reaktion, 2 Wochen mit Fieber krank, danach schlapp und müde, Konzentrationsprobleme, Magen-Darm-Probleme, Herzrasen - Echo anamn. unauffällig,

19.05.2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion

Pat sehr müde, kann nicht richtig arbeiten, muss sich 1-2x täglich hinlegen,

Sono Schilddrüse: kein Hinweis für Rezidiv/Erkrankung

Anamnestisch beginnender Diabetes, vor Impfung keine Medikamente benötigt, jetzt doch

Labor: 10.05.2022

Aktivierte T-Zellen (HLA-DR+) 555/µl (<345)

Zentrale Memory Tc-Zellen 14µl (40-640)

DAO 8,7IU/ml (14-33)

Histamin 118ng/ml (<65,5)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Famotidin/Desloratadin nach Schema

29.08.2022

Cortison hat etwas geholfen, nach Absetzen leider nicht langfristig.

Müdigkeit weiter bestehend, kann sich nicht den ganzen Tag konzentrieren und arbeiten.

Betrifft: Fall 178, Alter: 51 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Hypotonie, Schilddrüsenerkrankung, ehemalige Raucherin, Allergie: Pollen, Penicillin

Medikamente: L-Thyroxin, Hormongel

1. Impfung mit Astra Zeneca (04.03.2021) (Ch-B.: Lot: ABV3374)

2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (27.05.2021) (1DO15A)

Corona-Infektion: Februar 2022

Symptome: Nach Erstimpfung: Grippe-symptome für 2 Tage, einige Tage später, Schwindel, Armkribbeln und Parästhesien beidseits

Eine Woche nach Zweitimpfung: wiederholt heftige Schwindelattacke in den nächsten 5 Wochen, Nackenverspannungen und Entfremdungsgefühl
Neurologische Untersuchung: Verdacht auf Lagerungsschwindel – Lagermanöver ohne Erfolg.
DD-Migräne

Seit Juli 2022 neu aufgetretene Schlafstörung, Allgemeines Unwohlsein, „driselig“ und Belastungsverlust, innere Unruhe, Nackenverspannung, verstärkter Harndrang, Druckgefühl in Herz und Nierenbereich, Appetitlosigkeit, Menstruationsbeschwerden und Hormonabsturz, Muskel- und Gelenkschmerzen, starker Leidensdruck und zunehmend gedrückte Stimmung, nicht arbeitsfähig.

Abklärung/Behandlung von Hausarzt und Neurologe ohne Erfolg
Beginn der Hormonbehandlung durch Gynäkologin Ende Oktober

07.05.2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Hatte vorher nie Beschwerden wie oben beschrieben nach der Impfung, nie lange krankgeschrieben, nie Schlafprobleme, möchte nicht in „Psychosomatische Ecke“ gestellt werden
Aktuell Besserung Schlaf, weiterhin Muskel- und Gelenkschmerzen, Vitalitätsverlust

Labor: 06.05.2022

CD8+/CD28-T-Zellen 61µl (100-370)
Zentrale Memory Tc-Zellen 21µl (40-640)
Terminale Effektor Tc-Zellen 16µl (25-280)
Troponin 22,4 ng/l

17.05.2022

Pat erreicht und Laborbefunde besprochen

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Famotidin nach Schema, Vitamin C Infusion

Betrifft: Fall 179, Alter: 23 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen, Nichtraucherin, Allergie: keine

Medikamente: keine

Größe: 173 cm, Gewicht: 63kg

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech (21.05.21) (Ch-B.: 1C007A) (Chargennummer schlecht lesbar)

2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (02.07.21) (Ch-B.: FD9234)

Corona Infektion: Dezember 2021 und Juli 2022

Symptome:

Nach Impfungen: Benommenheit, Schwindel, Alkoholintoleranz, Antriebslos

Nach 1. Infektion: Verstärkung der Beschwerden, Müdigkeit, Isolationsbedürfnis

Nach 2. Infektion: Brain-fog, Leistungsminderung

17.06.2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Weiterhin Beschwerden wie oben, Zytotoxische T-Zellen auffällig

Labor: 03.06.2022

Treg(CD4+/CD25++/CD127low) 29µl(20-80)
CD4+ T-Helferzellen 404µl (590-1460)
Zentrale Memory Tc-Zellen 8µl (40-640)
Terminale Effektor Tc-Zellen 11µl (25-280)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Desloratadin nach Schema

11.08.2022

Pat hatte erneut symptomatische Corona Infektion, 3 Wochen krank, danach verstärkte Symptome, Brain-fog, Leistungsminderung.

Während Infektion kein Cortison genommen,

nun unter Cortison seit ein paar Tagen Unruhe und Herzrasen, unter Desloratadin Unwohlsein
Desloratadin absetzte, Prednisolon reduzieren und weiter, Herzfrequenz Messen

25.08.2022

Pat merkt unter Cortison keine deutliche Besserung, weiter Palpitationen

EKG SR, HF 55/min, keine ERST, Ü Kardiologe für Echo,

ggf Vitamin C Infusion oder LDN-Kapsel

Betrifft: Fall 180, Alter: 24 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen, Nichtraucherin, Allergie: keine

Medikamente: keine

!!!!

1.Impfung mit Comirnaty Biontech (01.07.21) (Ch-B.: nicht vorgelegt)

2.Impfung mit Comirnaty Biontech (02.08.21) (Ch-B.: nicht vorgelegt)

3.Impfung mit Comirnaty Biontech (03.01.22) (Ch-B.: nicht vorgelegt)

Symptome: Seit Mitte Januar: Herzrasen, Stechen in der Brust, Schwindel, Zittern, Übelkeit, Kopfschmerzen, Sehstörung, Magen-Darm-Beschwerden, Appetitlosigkeit, sehr hoher Puls bei normaler Belastung. Seit Februar zusätzlich Unruhe, Nervosität, Konzentrationsschwierigkeiten
Vorstellung in Rettungsstellen und Kardiologe: Ohne Erklärung

10.05.2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion

Beschwerden wie oben

Labor: 10.05.2022

Zentrale Memory Tc-Zellen 23µl (40-640)

Histamin 171ng/ml (<65,5)

Fremdlabor: Positive Autoantikörper: Beta 1, Beta2, M2, ET

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Famotidin/Desloratadin nach Schema

Betrifft: Fall 181, Alter: 34 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: keine Vorerkrankungen, Nichtraucher, Allergie: keine

Medikamente: keine

1.Impfung mit Moderna (14.06.2021) (Ch-B.: nicht vorgelegt)

2.Impfung mit Moderna (24.07.2021) (Ch-B.: nicht vorgelegt)

Symptome:

seit 1. Impfung: Herzstechen, abends Herzunruh, rezidivierender Schwindel, Leistungsminderung

Vorstellung in RST und bei Allgemeinmedizinerin: Ohne Erklärung

26.04.2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion

Beschwerden wie oben.

Labor:26.04.2022

Treg (CD4+/CD25++/CD127low) 33µl (20-80)

CD8+/CD28+T-Zellen 183µl (238-448)

T-Zellen 782µl (920-2580)

CD45+ Lymphozyten 1032µl (1100-4000)

CD4+ T-Helferzellen 362µl (590-1460)

Zentrale Memory Tc-Zellen 9µl (40-640)

DAO 8.3IU/ml (14-33)

Fremdlabor: agonistische Auto-Antikörper gegen AT-R und ET-R positiv

Therapie: Prednisolon, Desloratadin nach Schema

06.05.2022

Pat zurückhaltend wegen Kortison und Desloratadin.

Hat nun Quercetin, NAC und Zink eingenommen. Darunter besseres Gefühl, Herzstechen weiterhin.

Betrifft: Fall 182, Alter: 71 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Bluthochdruck, grüner und grauer Star, COPD, Migräne, Nichtraucherin, Allergie: Penicillin

Medikamente: keine

1.Impfung mit Comirnaty BioNTech (09.04.21) (Ch-B.:EW8904)

2.Impfung mit Comirnaty BioNTech (18.05.21) (Ch-B.: EX7823)

3.Impfung mit Comirnaty BioNTech (16.11.21) (Ch-B.: 1E024A)

Symptome: Seit 22.11.21 brennen auf der Zunge, im Verlauf zunehmend und stärker im ganzen Mund, mit Beulen, Schleimhäute angegriffen, Gefühl von dicken Wangen, Vorstellung bei HNO und Zahnarzt: Ohne Erklärung

29.04.2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion

Schwindel, Schmerzen linker Arm und linke Körperhälfte, Brennen im Mund

Labor: 29.04.2022

Treg(CD4+/CD25++/CD127low) 83µl(20-80)

CD8+/CD28-T-Zellen 24µl (100-370)

CD8+/CD28+T-Zellen 144µl (238-448)

CD8+ T-Zellen 168µl (300-930)

Zentrale Memory Tc-Zellen 38µl (40-640)

Terminale Effektor Tc-Zellen 9µl (25-280)

Histamin 85,9ng/ml (<65,5)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, nach Schema, Ü Kardiologie Echo/Ergo

06.05.2022 Pat. geht es mit dem Cortison besser, inneres Brennen ist deutlich weniger

Labor: TC-Zellen und T Zellen gesamt erniedrigt, Histamin erhöht

18.05.2022

Brennen im Mundbereich besser bis weg, in Wangenschleimhaut Entwicklung von Papeln, weiterhin Brennen Retrosternal (hat ÜW zur ÖGD von HA),

Schmerzen an unterschiedlichen Körperstellen

ggf. erneuter Prednisolon Stoß, erst einmal zuende nehmen, Vitamin C-Infusionen ausprobieren

Betrifft: Fall 183, Alter: 82 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: Hypertonie, BPH, Z.n. Tuberkulose, Nichtraucher, Allergie: keine
Medikamente: keine

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech (06.02.21) (Ch-B: EL8723)
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (27.02.21) (Ch-B.: EP9598)
3. Impfung mit Comirnaty BioNTech (10.09.21) (Ch-B.: SCUE1)

Symptome:

8 Wochen nach Zweitimpfung: Beginn Schmerzen im rechten Unterschenkel

31.07.21: starke Wadenschmerzen, Vorstellung in Rettungsstellen, tiefe Venen Thrombose rechts festgestellt – keine Erklärung für Ursache für Thrombose

In Gerinnungssprechstunde keine Auffälligkeiten und Erklärung für Thrombose gefunden

Verstärkte Schmerzen im rechten Bein: Neurologisch: Nerven normal, als chronische Schädigung gedeutet

Im weiteren Verlauf Aufbau von weiteren Schmerzen im linken Bein, in den Händen usw.

23.05.2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung

Nach Impfung Thrombose, multiple neuralgische Schmerzen, extreme Müdigkeit,

Pat. war zuvor sehr gesund, ist gejoggt

Aktuell: Schmerzen in beiden Beinen, Fußsohlen pelzig, Taubheit, im Liegen Schmerzen, schwere Beine, zeitweise Schmerzen in Händen und Oberarm, zeitweise Schwindel und taumelnder Gang, abgeschlagen, teilweise Kopfschmerzen (links), schwankender und erhöhter Blutdruck, Konzentrationsschwierigkeiten, psychisch belastet wegen Beschwerden

Labor: 13.05.22

B-Zellen 39/µl (42-185)

CD4+/CD25++/CD127low xx/µl (20-80)

CD8+/CD28+T-Zellen 75/µl (238-448)

T-Zellen 631/µl (900-2200)

CD4+ T-Helferzellen 346/µl (590-1460)

CD8+ T-Zellen 259/µl (300-930)

Zentrale Memory Tc-Zellen 17/µl (40-640)

Naive Tc-Zellen 9µl (16-1000)

Histamin 80.8ng/ml (<65,5)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Desloratadin/Famotidin nach Schema

03.06.2022

Schmerzen und Muskelkrämpfe besser, weiter Müdigkeit, Event. Vit. C Infusion

05.07.2022

Pat. gehts wesentlich besser, mal Gelenksbeschwerden, dann wieder weg,

Beginn Vitamin C Infusion

Betrifft: Fall 184, Alter: 25 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen, ehemalige Raucherin, Allergie: Latex, Soja, Laktose

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech (04.06.2021) (Ch-B.: 1D016A)
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (02.07.2021) (Ch-B.: FD7958)
3. Impfung mit Comirnaty BioNTech (25.01.2022) (Ch-B.: nicht vorgelegt)

Symptome:

Am 28.10.21: Sehstörung mit blitzen im linken Auge, dann rechts. Seitlich Kopfschmerzen und Hemianopsie rechts, stechende Kopfschmerzen, mit Übelkeit, Erbrechen, und Sensibilität Störung im rechten Gesicht

Vorstellung Augenarzt und Abklärung in Klinik:

MRT-Kopf: kleine, unspezifische Läsion links beschrieben – unklare Genese, kein Nachweis einer Entzündung, Liquor: unauffällig, Für Kopfschmerzen und Sensibilität Störung keine Erklärung
Cortison verschrieben, DD „migränöser“ Schlaganfall

30.05.2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
Anhaltend seitliche Sehstörung rechtes Auge, Kopfschmerzen und Druck etwas gebessert, Wortfindungsstörung, Konzentrationsschwierigkeiten,
3 Cortison Stoßtherapien hochdosiert nach Schub bereits hinter sich.
Verträgt Cortison nicht besonders gut

Labor: 30.05.22

Treg(CD4+/CD25++/CD127low) 130/µl (35-120)

B-Zellen 689/µl (54-438)

CD8+/CD28+T-Zellen 624/µl (238-448)

T-Zellen 3016/µl (900-2200)

CD4+ T-Helferzellen 2014/µl (590-1460)

DAO 11,2IU/ml (14-33)

Therapie: Histamin arme Ernährung empfohlen, ggf. Vit. C Infusionen

Betrifft: Fall 185, Alter: 69 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Asthma, Rhythmusstörung, Reflux, Nichtraucherin, Allergie: keine
Medikamente: keine

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech (11.05.2021) (Ch-B.: EX8680)

Symptome:

Nach Impfung: Armschmerzen, Kopfschmerzen, Fieber

Nach 10 Tagen: Starke Kopfschmerzen im Hinterkopf mit Brenne der Haut, Schwindel, Übelkeit, Gedächtnis- und Konzentrationsstörung, Sehschwäche, Abgeschlagenheit

Vorstellung in Rettungsstelle: Ausschluss Sinusvenenthrombose, sonst keine Erklärung

20.05.2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung

Weiterhin Schwindel, Konzentrationsschwäche, Abgeschlagenheit, Zittern und Muskelschwäche, Kribbeln, pelziges Gefühl im Brust- und Bauchbereich, Brust- und Magenschmerzen, austretende Venen, Urin lassen problematisch

Fruktose und Laktose Intoleranz, hat bereits Histamin arme Ernährung

Labor: 12.05.22

Aktivierte T-Zellen (HLA-DR+) 717/µl (<345)

CD8+/CD28-T-Zellen 787/µl (100-370)

CD4+ T-Helferzellen 583/µl (590-1460)

CD8+ T-Zellen 1069/µl (300-930)

Zentrale Memory Tc-Zellen 11/µl (40-640)

Effektor-Memory Tc-Zellen 711/µl (5-120)

DAO 5,2IU/ml (14-33)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Desloratadin/Famotidin nach Schema, Circadin

16.06.2022

Beschwerden besser, jedoch Prednisolon nicht so gut vertragen (Schwindel, Zittern, hat abgenommen) daher reduziert

Wieder anhaltend seit 2 Tagen Kribbeln, Brennen in den Händen und Rücken, kreislaufstabil

Betrifft: Fall 186, Alter: 50 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen, ehemalige Raucherin

1. Impfung mit AstraZeneca (27.03.2021) (Ch-B.: nicht vorgelegt)

2. Impfung mit AstraZeneca (08.06.2021) (Ch-B.: nicht vorgelegt)

3. Impfung mit Comirnaty BioNTech (17.11.2021) (Ch-B.: nicht vorgelegt)

Symptome:

Nach Erstimpfung:

Einblutungen in beiden Unterarmen mit erhabenem Rand, kein Jucken, teilweise offen

Dermatologisch: keine Erklärung, keine Therapieempfehlung

Sonografisch: keine Auffälligkeiten gefunden

Biopsie: kein Anhalt für Vaskulitis

09.06.2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung

Weiterhin Einblutungen am Unterarm, Neu jetzt auch Herzrasen, Schweißausbrüche, milde Belastungsdyspnoe

Labor: 09.06.22

CD8+/CD28+T-Zellen 178/µl (238-448)

Zentrale Memory Tc-Zellen 12/µl (40-640)

Effektor-Memory Tc-Zellen 3/µl (5-120)

Histamin 72,6 ng/ml (<65,5)

Therapie: Desloratadin/Famotidin nach Schema, Pat will Prednisolon lieber später

16.06.2022

vermehrt Schweißausbrüche und Schwindel aus dem Nichts heraus,

RR 104/60 in Selbstmessung, EKG: SR, NF, LAH, keine ERST

Echo: Gute Pumpfunktion, geringe Insuffizienz der Klappen - LZ EKG empfohlen

29.08.2022

Fremdlabor: Positive Autoantikörper: beta1-AAK, M2-AAK, AT1-AAK, beta2-AAK

Husten und Schwitzen – Röntgen Thorax folgt

Therapie: Antibiotikum bei Verdacht auf Pneumonie, LDN-Kapseln, ggf. erneute Histologie

Betrifft: Fall 187, Alter: 49 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: Hypertonie, HIV, Nichtraucherin, Allergie: keine

Medikamente: keine

1. Impfung mit Moderna (08.05.21) (Ch-B.: nicht vorgelegt)

2. Impfung mit Moderna (17.06.21) (Ch-B.: nicht vorgelegt)

Symptome:

3 Wochen nach Zweitimpfung (27.07.2021): Herzinfarkt und Stentimplantation

Seit August/ September 2021: Schlafstörung, Müdigkeit, Hautreaktion mit juckenden Pusteln
Seit Ende 2021: zwischenzeitlich unkontrollierte Muskelzuckungen wie Blitz durch Körper, in Ruhe
Seit März 2022: Verstärkte Heuschnupfenprobleme (in Vorjahren so gut wie Symptomfrei)

02.06.2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung

Beschwerden wie oben.

Zuvor keine kardialen Beschwerden, regelmäßige kardiologische Kontrolle, 01/21 alles in Ordnung,
Dann 3 Wochen nach Impfung Infarkt.

Hautirritationen bereits 3 Zyklen mit Creme behandelt, etwas besser aber geht nicht weg

Labor 23.05.22

B-Zellen 73/ μ l (92-359)

CD8+/CD28+T-Zellen 203/ μ l (238-448)

Zentrale Memory Tc-Zellen 13/ μ l (40-640)

Therapie: Aufgrund der Vorerkrankung kein Prednisolon, Salbe für Hautirritation

Betrifft: Fall 188, Alter: 47Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: Herzerkrankung, Nichtraucher, Allergie: keine

Medikamente: Bisoprolol

1.Impfung mit Comirnaty BioNTech (28.07.21) (Ch-B.:FE6975)

2.Impfung mit Comirnaty BioNTech (25.08.21) (Ch-B.: FE8236)

Symptome:

Nach Erstimpfung: Missempfindung im Herzbereich

Nach Zweitimpfung: Brustschmerzen, Herzstolpern/rasen, Schwindel, Unwohlsein, keine Belastbarkeit

Vorstellung bei Hausarzt und Rettungsstelle: EKG, Echo, Labor keine Erklärung

24.05.2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung

Aktuell: Belastungsdyspnoe, thorakaler Druck, teilweise Brustschmerzen, häufig Gefühl von Palpitationen/Herzstolpern, keine Belastbarkeit

Labor: 24.05.22

Zentrale Memory Tc-Zellen 19/ μ l (40-640)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Desloratadin/Famotidin nach Schema

02.06.2022

Medikamente haben bisher keine Veränderung gebracht, Pat baut eher weiter ab.

Fremdlabor: Positive Autoantikörper: M2-AAK, AT1-AAK, beta2-Aak

28.07.2022

Weiter Herzstolpern - Medikamentöse Therapie und Magnesium und Kalium

Kardio-MRT 13.06.: Gute RV-Funktion, minimaler Perikarderguss, Anzeichen für verstärkte diffuse myokardiale Fibrosierung, kein Myokardödem.

Betrifft: Fall 189, Alter: 64 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: Z.n. Rektum CA

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech (30.04.2021) (Ch-B.: EY2172)
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (09.06.21) (Ch-B.: FA5833)
3. Impfung mit Moderna (18.12.21) (Ch-B.: LOT 214012)

Symptome:

Nach Impfung: Makuladegeneration, Fatigue, Polyarthralgien, rezidive Hautausschläge, Schmerzen im Sakralbereich

12.08.2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung

Nach den Impfungen Sehbehinderungen, Fatigue, Atemnot, urtikarielle Hautveränderungen. Einschätzung Onkologe 08.08: kein Hinweis auf onkologischen Zusammenhang. Wahrscheinlich komplexes Autoimmuneschehen, Blutbild Auffälligkeiten am ehesten reaktiv, unklare Tropon und CK-Erhöhung. Bei CK-Erhöhung besteht V.a. auf Myokarditis – Pat. möchte nicht ins KH wegen Vorerfahrungen

Labor: 16.06.22

Lymphopenie, Thrombozytopenie

CD8+/CD28-T-Zellen 7/µl (100-370)

CD8+/CD28+T-Zellen 62/µl (238-448)

T-Zellen 246/µl (900-2200)

CD45+ Lymphozyten 497/µl (1100-4500)

CD4+ T-Helferzellen 165/µl (590-1460)

CD8+ T-Zellen 69/µl (300-930)

Zentrale memory Tc-Zellen 16/µl (40-640)

Effektor-Memory Tc-Zellen 4/µl (5-120)

Terminale Effektor Tc-Zellen 2/µl (25-280)

Therapie: Abklärung Troponin und CK im Krankenhaus empfohlen, eventuell Versuch mit Prednisolon

Betrifft: Fall 190, Alter: 41 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Hypotonie, Tinnitus, Nichtraucherin, Allergie: Penicillin, Ortoton, Ginko

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech (15.09.21) (Ch-B.: nicht vorgelegt)

2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (15.10.21) (Ch-B.: nicht vorgelegt)

Symptome:

Nach Erstimpfung: Kribbeln im Zahn – Abklärung o.B.

Seit Januar 2022: Tinnitus, Müdigkeit, Gedächtnisschwierigkeiten

17.06.2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung

Beschwerden wie oben, Erschöpfung, Konzentrationsstörung
unter Kortison Therapie Besserung (3 Tage) dann wieder Beschwerden

Labor: 17.06.22

CD8+/CD28+T-Zellen 208/µl (238-448)

Zentrale Memory Tc-Zellen 16/µl (40-640)

Therapie: Pat hatte Prednisolon nicht gut vertragen, möchte noch abwarten.

Betrifft: Fall 191, Alter: 66 Jahre, Geschlecht: w

1. Impfung mit Astra Zeneca (15.04.21) (Ch-B.: LOT ABV9317)
2. Impfung mit Astra Zeneca (08.06.21) (Ch-B.: LOT 210004)
3. Impfung mit Comirnaty BioNTech (10.12.21) (Ch-B.: SDEW9)

03.07.2021 und 01.08.2021 Impfung gegen Gürtelrose
15.10.2021 Gripeschutzimpfung

03.06.2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
Seit Juni 2021 multiple Symptome typisch bei Impfnebenwirkung
Aktuelle Beschwerden: Schwindelanfälle, Ohrenrauschen rechts, Muskelschwäche in Armen, Oberschenkel, Bauch, Kribbeln von Kopf bis Fuß und im Mund, Waden, Gelenkschmerzen, Hitze/Kälte Wellen, Herzbeschwerden/Schmerzen, Gesichtsschwellung, Unterleibsschmerzen, Leistschmerzen, gehäuft abdominale Beschwerden, plötzliche Gewichtszunahme
War mehrfach in Notaufnahme ohne Erklärung für Beschwerden

Labor: 19.05.22

CD8+/CD28-T-Zellen 89/µl (100-370)
Zentrale Memory Tc-Zellen 20/µl (40-640)
Histamin 172 ng/ml (<65,5)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Desloratadin/Famotidin nach Schema,
Ü Radiologie zur Abklärung unklare Schmerzen Unterbauch/Leiste

Betrifft: Fall 192, Alter: 61 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: keine Vorerkrankungen, Nichtraucherin, Allergie: Schmerzmittel, Antibiotika
Medikamente: Nahrungsergänzungsmittel

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech (08.11.21)
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech Dezember 2021

Juni 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
Seit Impfung rezidivierende Kopfschmerzen anhaltend für 2-3 Tage,
EEG laut Neurologin auffällig, MRT Kopf Termin erst im August

Labor

CD8+/CD28-T-Zellen 5/µl (100-370)
CD8+/CD28+T-Zellen 128/µl (238-448)
T-Zellen 773/µl (900-2200)
CD8+ T-Zellen 133/µl (300-930)
Zentrale Memory Tc-Zellen 28/µl (40-640)
Terminale Effektor Tc-Zellen 3/µl (25-280)
Histamin 91.9 ng/ml (<65,5)

Therapie: Pat ablehnend gegenüber Prednisolon, zunächst Desloratadin/Famotidin nach Schema

Betrifft: Fall 193, Alter: 21 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen, ehemalige Raucherin, Allergie: keine
Medikamente: Verhütungspille, Magnesium

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech (21.09.2021)
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (19.10.2021)
3. Impfung mit Comirnaty BioNTech (24.01.2022)

Symptome:

1 Woche Nach Drittimpfung: Atemprobleme, Herzstolpern, Herzrasen
2 Wochen nach Drittimpfung: Rauschen/Druck auf Ohr
5 Wochen nach Drittimpfung: dauerhafter Schwindel, Zittern am ganzen Körper besonders Fuß und Handgelenke, Benommenheit, fortlaufende Herzstolpern, Atemprobleme, Herzrasen bei kleinster Belastung/Aufregung, generell unwohles Gefühl
Vorstellung in Rettungsstelle und bei diversen Fachärzten – ohne Erklärungen

Mai 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
Weiter: Herzstolpern weniger mit Magnesium, Atemprobleme, Schwindel, Benommenheit und Unwohlsein, Herzrasen bei kleinster Belastung, Schlafstörungen.
Schwindel: Neuro: keine Erklärung; Orthopäde: V.a. HWS - Osteopathie und Physio: keine Besserung
Termin Kardiologie und Pulmologie wegen Palpitationen und Belastungsdyspnoe ausstehend.

Labor:

CD8+/CD28-T-Zellen 51/µl (100-370)
Zentrale Memory Tc-Zellen 16/µl (40-640)
Terminale Effektor Tc-Zellen 5/µl (25-280)

Therapie: Prednisolon nach Schema

Betrifft: Fall 194, Alter: 51 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: ADHS

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech (03.05.21)
2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (12.06.21)
3. Impfung mit Comirnaty BioNTech (04.12.21)

Symptome:

Nach Erstimpfung: Kurzzeitgedächtnis gestört, 2 Wochen grippe-ähnliche Symptome, Atmung erschwert bei leichter Anstrengung, dauerhafte Reizbarkeit
Nach Zweitimpfung: 2 Wochen anhaltende Müdigkeit, Konzentrationsstörung, Schlaf- und Essstörungen, Gelenkschmerzen in Knie und Schulter, Psychisch belastet.
Drittimpfung: nach einer Woche Symptome wie bei Zweitimpfung nur schlimmer.
Dauererschöpfung, extreme Müdigkeit, stark eingeschränkte Leistungsfähigkeit

April 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
Beschwerden wie oben

Labor:

Aktivierte T-Zellen (HLA-DR+) 356/µl (<345)
Terminale Effektor Tc-Zellen 285/µl (25-280)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Desloratadin nach Schema

Betrifft: Fall 195, Alter:61 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: Hashimoto, Nichtraucherin, Allergie: keine

- 1.Impfung mit Astra Zeneca (11.03.21)
- 2.Impfung mit Comirnaty BioNTech (23.06.21)

Symptome:

Nach Zweitimpfung: nach 3 Tagen: Hautallergie, ganzer Körper, Pustel, Jucken, Rötung
Seit dem: Kribbeln Brenne, Schmerzen, Nervenschmerzen, Taubheit und Missempfindungen,
Muskelzuckungen, Kraftlosigkeit, einschlafen der Extremitäten,
eingeschränkte Mobilität und Belastbarkeit, Vergesslichkeit
Vorstellung bei Neurologie und Psychosomatik – V.a Small Fiber Neuropathie und impfassozierte
Polyneuritis – Therapie mit Prednisolon und Amitriptylin

Mai 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
Weiterhin Schwäche, Missempfindungen, Muskel- und Nervenschmerzen
„Kann kaum Handy halten“, psychische Belastung unter Symptomen

Labor:

CD8+/CD28+T-Zellen 87/µl (238-448)
T-Zellen 771/µl (900-2200)
CD4+ T-Helferzellen 461/µl (590-1460)
CD8+ T-Zellen 240/µl (300-930)
Zentrale Memory Tc-Zellen 22/µl (40-640)
Naive Tc-Zellen 14/µl(16-1000)
Histamin 102 ng/ml (<65,5)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Desloratadin nach Schema

Juli 2022

Weiterhin Beschwerden, Versuch LDN Kapseln

Betrifft: Fall 196, Alter: 47 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Rosacea, Frozen Shoulder, Nichtraucherin, Allergie: Tierhaare, Steinobst, Penicillin,
Kontrastmittel, Histamin Unverträglichkeit
Medikamente: Amitriptylin(seit 11/ 2021), Desloratadin, Nahrungsergänzungsmittel

- 1.Impfung mit Comirnaty BioNTech (18.10.21)
- Corona-Infektion: April 2022

Symptome:

Am Impf-Tag: Schwindel
Nach einer Woche: Beginn Kopfschmerzen, zeitweise Herzrasen, Panik in der Nacht
Nach Zwei Wochen: Steigerung Kopfschmerzen, Schwindel, Herzrasen, Schlafprobleme,
Adrenalinschübe und Muskelzuckungen
Vorstellung in Rettungsstelle, HNO, Neurologie: wegen Verdacht auf Hirnthrombose, Steigerung
Kopfschmerzen, Intervall Herzrasen – MRT o.B. keine Ursachenfindung, Therapie: Amitriptylin
Hörsturz beidseits für 3 Tage

April 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
Seit Impfung (6 Monate) jeden Tag Kopfschmerzen, Schwindel, Zuckungen in der Nacht,

nicht arbeitsfähig

Während Corona-Infektion im April waren die Beschwerden besser!, ab 5. Tag wieder Probleme

Labor:

NK-Zellen 27% (4-26)

Histamin 80 ng/ml(<65,5)

Fremdlabor: positive Autoantikörper: alpha1-AAK, AT1-AAK, ET-AAK

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Famotidin nach Schema

August 2022

Kopfschmerzen bestehen weiterhin " wie ein Helm auf dem Kopf",

Wortfindungsstörung, Schlafstörungen

Betrifft: Fall 197, Alter: 55 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: Chron. Borreliose, Nichtraucherin, Allergie: keine

Medikamente: Xarelto (da D-Dimere seit Impfung erhöht)

1.Impfung mit Comirnaty BioNTech (24.06.21)

2.Impfung mit Comirnaty BioNTech (26.07.21)

Symptome:

Seit August 2021: Verschlechterung des Gesundheitszustandes, starke Müdigkeit, Schwäche, reduzierte Belastbarkeit, Muskelschmerzen, Kurzatmigkeit und Herzrasen nach leichter Belastung, erhöhter Blutdruck und Puls, Konzentrationsschwierigkeiten, Benommenheit "Brain fog", Kardiologische Abklärung – keine Ursachenfindung

Pulmo Abklärung: geringe basale Perfusions- und Ventilationsdefizite - Residuen DD

Mikroembolien

Mai 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung

Anhaltend: Abgeschlagen, Benommenheit „Brainfog“, Konzentrationsschwierigkeiten, eingeschränkte Leistungsfähigkeit, Infektanfälligkeit, Spannung, Schwellung, Schmerzen in Beinen, Gangunsicherheit

Labor:

Treg(CD4+/CD25++/CD127low) 31/µl(20-80)

CD8+/CD28+T-Zellen 211/µl (238-448)

T-Zellen 899/µl (920-2580)

CD4+ T-Helferzellen 535/µl (550-1460)

Histamin 68,5 ng/ml (<65,5)

D-Dimere 634 ngFEU/ml (<500)

Fremdlabor: Positive Autoantikörper: M2-AAk, beta2-AAk

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Desloratadin nach Schema

Juli 2022

Unter Kortison Verschlechterung, Versuch LDN Kapseln

früher über Jahre Borreliose und lange Therapie – bei Verdacht auf Reaktivierung Doxycyclin

August 2022: Weiter Schwäche

Betrifft: Fall 198, Alter: 55 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Hypertonie, ehemalige Raucherin, Allergie: keine
Medikamente: Bisoprolol (seit 12/2021)

Corona-Infektion: Dezember 2020
1. Impfung mit Moderna (29.11.21)

Symptome:

Infektion: milder Verlauf

20 Minuten nach Impfung: Herzrasen

Am Folgetag: Unwohlsein, Tinnitus links, Herzklopfen und Rasen, erhöhter Blutdruck

Vorstellung in Rettungsstelle wegen hypertensiver Entgleisung und nächtlicher Sinustachykardien
– Biso

Zunehmende Herzbeschwerden und Stechen, zusätzlich Schmerzen linkes Bein und Sehstörungen

Weiterer kardiologischer Abklärung

Kardio MRT 19.01.21: Diagnose Herzmuskelentzündung

Juni 2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung

Pat fühlt sich noch immer schlapp, nicht Belastungsfähig, müde, vergesslich

Labor:

Treg(CD4+/CD25++/CD127low) 33/µl(35-120)

CD8+/CD28-T-Zellen 16/µl (100-370)

CD8+/CD28+T-Zellen 200/µl (238-448)

T-Zellen 737/µl (900-2200)

CD45+ Lymphozyten 1070/µl (1100-4000)

CD4+ T-Helferzellen 479/µl (550-1460)

CD8+ T-Zellen 216/µl (280-930)

Zentrale Memory Tc-Zellen 5/µl (40-640)

Effektor-Memory Tc-Zellen 2/µl (5-120)

Terminale Effektor Tc-Zellen 12/µl (25-280)

DAO 10.6IU/ml (14-33)

Therapie: Prednisolon, Desloratadin nach Schema

Betrifft: Fall 199, Alter: 47 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen, Nichtraucherin, Allergie: keine

Medikamente: keine

1. Impfung mit Comirnaty BioNTech (15.06.21) (Ch-B.: 1C011A)

2. Impfung mit Comirnaty BioNTech (25.07.21) (Ch-B.: FE8405)

Corona-Infektion November 2021

Symptome:

Nach Impfung: nur blaue Flecken auf Fußzehen

Nach Infektion: Schwäche, Kopf und Gliederschmerzen ohne Fieber

Seit Ende Januar: Muskelzittern und Schwäche, Magen-Darm-Beschwerden,

Durchblutungsprobleme – blaue Zehen, schnelles „Einschlafen“ der Extremitäten

Vorstellung bei Neurologie, Endokrinologie, Internist – ohne Erklärung

03.05.2022

Vorstellung in meiner Praxis wegen Verdacht auf Impfnebenwirkung
Weiterhin Muskel- und Darmprobleme und Ursache konnte nicht geklärt werden

Labor: 03.05.22

CD8+/CD28-T-Zellen 79/µl (100-370)

CD8+/CD28+T-Zellen 195/µl (238-448)

CD8+ T-Zellen 173/µl (280-930)

Zentrale Memory Tc-Zellen 19/µl (40-640)

Histamin 70.8 ng/ml (<65,5)

Therapie: Patientin bezüglich therapeutischer Vorschläge zurückhaltend

Betrifft: Fall 200, Alter: 45 Jahre, Geschlecht: w

24.11.2021 Impfung mit Vaccine Janssen Ad26 COV2-S von Johnson& Johnson
Charge XE395

Vorgeschichte:

leichtgradige allergische Diathese, einmal verstärkte Nachblutung nach Op.

Symptomatik: Ca. 10-15 min nach der Impfung:

Flush (Gesichtsrötung) - generalisierte Urtikaria – Dyspnoe - Larynxödem mit Heiserkeit - Übelkeit-
Schwindel – Kopfschmerzen - Schüttelfrost – Tachykardie - hypertensive Entgleisung.

Notfallversorgung im Impfzentrum

Seit fast einem Jahr anhaltend rezidivierende Anaphylaxien, häufige spontane Urtikaria mit
begleitender hypertensiver Entgleisung, neurologische Symptome Symptomatik mit Hinterkopf
Schmerzen, Konzentrationsstörungen etc. sowie neuropathischen Schmerzen der Extremitäten,
insbesondere des rechten Fußes und Blutgerinnungsstörungen. Bezüglich der allergischen
Symptomatik effektive Therapie mit Omalizumab.

Medikamenten- Absetzversuche führen bei der Patientin bis zuletzt zu einem kompletten Rezidiv
der Symptomatik mit allen initialen Symptomen.

Kaum Besserung der neurologischen Symptomatik (s.o), Nattokinase, Alpha-Liponsäure,
Melatonin, Intervallfasten und Low-Dose-Naltrexon zeigten jedoch erste positive Effekt. Die
Patientin ist seit November fortlaufend arbeitsunfähig.

Betrifft: Fall 201, Geschlecht: w, Alter: 63 Jahre

Anamnese: Hypotonie, Arthrose, Zigaretten: 1-10/Tag, Allergie: Penicillin

Medikamente: Magenschutz

1.Impfung mit Comirnaty Biontech (20.07.2021) (Ch-B.: FF0900)

2.Impfung mit Comirnaty Biontech (09.09.2021) (Ch-B.: SCJU6)

3.Impfung mit Comirnaty Biontech (06.01.2022) (Ch-B.: ACB5317)

24.06.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
nach 1. Impfung 2 Wochen krank mit gr. LK Schwellungen axilär, heftigste Migräne Anfälle,
nach 2. weniger LK Schwellung, nach 3. noch weniger LK Schwellung
rezidivierende Gelenkschmerzen

Labor:24.06.22

CD8+/CD28+T-Zellen 122/µl (238-448)

T-Zellen 859/µl (900-2200)

CD45+ Lymphozyten 1065/µl (1100-4000)
CD4+ T-Helferzellen 486/µl (590-1460)
Zentrale memory Tc-Zellen 28/µl (40-640)
D-Dimere 726 ngFEU/ml(<500)
CRP 12.7 mg/l(<5.0)
DAO 43,5 IU/ml(14-33)
Harnsäure 8.2 mg/dl (2.3-6.1)

Therapie: Prednisolon, ASS, Desloratadin/Famotidin nach Schema

Betrifft: Fall 202, Geschlecht: w, Alter: 75 Jahre

Anamnese: Hypertonie, Schlaganfall, Herzinfarkt, Stent, Asthma, Nichtraucherin, Allergie: keine

1. Impfung mit Comirnaty Biontech (18.05.21) (Ch-B.: 1C007A)
2. Impfung mit Comirnaty Biontech (29.06.21) (Ch-B.: FE6975)

27.06.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Seit 1. Impfung Schwäche, Taubheitsgefühle, Lähmungserscheinungen in Armen und Beinen, Schmerzen in Muskeln, Sehnen, Knochen,
nach 2. Impfung Knochenödem und Hüftkopfnekrose! Herzbeschwerden, Seheinschränkung und Einblutung Auge, Kopfschmerzen,

Labor: 27.06.2022

Aktivierte T-Zellen (HLA-DR+) 520/µl (<345)
CD8+/CD28+T-Zellen 163/µl (238-448)
Zentrale memory Tc-Zellen 33/µl (40-640)
D-Dimere 933 ngFEU/ml(<500)
CRP 8.1 mg/l(<5.0)
Histamin 80.3 ng/ml(<65,5)
IL-2 273 pg/ml (384-960)
IL-17 8.7 pg/ml (49-446)
Positive Autoantikörper vom 04.04.2022: M2-AAK, AT1/ACE2-AAK, ET-AAK

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Desloratadin/Famotidin nach Schema,

Betrifft: Fall 203, Alter: 76 Jahre Geschlecht: w

Anamnese: Diabetes, Hypertonie, Hypothyriose, Polymyalgia Rheumatika, Allergie: Penicillin

1. Impfung mit Comirnaty Biontech (03.06.21) (Ch-B.: FA5833)
2. Impfung mit Comirnaty Biontech (13.07.21) (Ch-B.: 1E026A)
3. Impfung mit Moderna (29.12.21) (Ch-B.: LOT 214012)

Symptome:

Seit April 2022 extreme Schmerzen im Gesäß bds mit Bewegungseinschränkung, Magen-Darm und Stuhlbeschwerden.

05.07.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Starke Schmerzen Sakral, seit Juni Behandlung bei Verdacht auf Sigmadivertikulitis, erhöhtes CRP und D-Dimer

Labor: 27.06.2022
CD8+/CD28+T-Zellen 124µl (238-448)
T-Zellen 885µl (900-2200)
CD8+ T-Zellen 237µl (300-930)
Zentrale Memory Tc-Zellen 28µl (40-640)
D-Dimer 1592 ngFEU/ml (<500) – im Verlauf 1146ngFEU/ml
CRP 24,8mg/l(<5.0) – im Verlauf 1,3 mg /l
Histamin 148 ng/ml (<65,5) – im Verlauf 52,8ng/ml

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Famotidin/Desloratadin nach Schema

Betrifft: Fall 204, Alter: 40 Jahre Geschlecht: m

Anamnese: Blähbauch, Magen-Darm beschwerden, Rückenschmerzen

1.Impfung mit Comirnaty Biontech (14.07.21) (Ch-B.: FD7958)
2.Impfung mit Comirnaty Biontech (25.08.21) (Ch-B.: 1E029A)

Symptome:
Nach impfung

06.01.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Gesichtslähmung rechts seit 05.01.22 , ohne Schmerz, erstmalig. Schwellung am Hals vor monat.
fühlt sich kalt an rechte gesichtshälfte. Hören ok. Kein Fieber. Kein Infekt.

Labor: Keine erhöhten IgM/IgG Borellia burgd.

Impfung vor 3 Monaten, seit dem Leistungsgemindert zunehmend, müde erschöpft,
Belastungsdyspnoe, kennt er nicht von vorher.

Labor: 01.07.2022

CD8+/CD28-T-Zellen 26µl (100-370)
B-Zellen 663/µl (92-359)
Terminale Effektor Tc-Zellen 6µl (25-280)

Therapie: Prednisolon nach Schema

Betrifft: Fall 205, Alter: 51 Jahre Geschlecht: m

Anamnese: keine Vorerkrankungen, Nichtraucherin, Allergie: keine
Medikamente: keine

1.Impfung mit Comirnaty Biontech (10.06.21) (Ch-B.: 1D018AD)
2.Impfung mit Comirnaty Biontech (22.07.21) (Ch-B.: FE6975)

09.08.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Nach 2. Impfung unklare abdominelle Schmerzen, LK Schwellung

Labor: 09.09.2022

CD8+/CD28-T-Zellen 385µl (100-370)
CD8+/CD28+T-Zellen 203µl (238-448)
CD4+ T-Helferzellen 380µl (550-1460)
Zentrale Memory Tc-Zellen 29µl (40-640)
Effektor Memory Tc-Zellen 159/µl (5-120)

Histamin 69,3ng/ml (<65,5)

Therapie: Prednisolon, Famotidin/Desloratadin nach Schema

Betrifft: Fall 206, Alter: 39 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Migräne, Raucher: 1-10 Zigaretten /Tag, Allergie: keine

1.Impfung mit Comirnaty Biontech (09.06.21) (Ch-B.: FA5833)
2.Impfung mit Comirnaty Biontech (17.11.21) (Ch-B.: 1E024A)
Corona Infektion: 07/22

29.08.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Sechs Wochen nach Erstimpfung Beginn Magend-Darm-Beschwerden: Übelkeit, Erbrechen,
Durchfall, Blut im Stuhl, keine Bakterien gefunden, fragl. Entzündliche Darmerkrankung nicht
bestätigt, Kribbeln im Arm, Müdigkeit

Labor: 30.08.2022

CD8+/CD28-T-Zellen 39/µl (100-370)
CD8+/CD28+T-Zellen 228/µl (238-448)
CD8+ T-Zellen 266/µl (280-930)
Zentrale Memory Tc-Zellen 6/µl (40-640)
Effektor Memory Tc-Zellen 0/µl (5-120)
Terminale Effektor Tc-Zellen 9/µl (25-280)
DAO >80 IU/ml(14-33)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Famotidin/Desloratadin nach Schema

29.09.2023

Viel probiert keine Besserung, weiter gastrointestinal Beschwerden, Durchfälle

Betrifft: Fall 206, Alter: 39 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Migräne, Raucher: 1-10 Zigaretten /Tag, Allergie: keine

1.Impfung mit Comirnaty Biontech (09.06.21) (Ch-B.: FA5833)
2.Impfung mit Comirnaty Biontech (17.11.21) (Ch-B.: 1E024A)
Corona Infektion: 07/22

29.08.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Sechs Wochen nach Erstimpfung Beginn Magen-Darm-Beschwerden: Übelkeit, Erbrechen,
Durchfall, Blut im Stuhl, keine Bakterien gefunden, fragl. Entzündliche Darmerkrankung nicht
bestätigt, Kribbeln im Arm, Müdigkeit

Labor: 30.08.2022

CD8+/CD28-T-Zellen 39/µl (100-370)
CD8+/CD28+T-Zellen 228/µl (238-448)
CD8+ T-Zellen 266/µl (280-930)
Zentrale Memory Tc-Zellen 6/µl (40-640)
Effektor Memory Tc-Zellen 0/µl (5-120)
Terminale Effektor Tc-Zellen 9/µl (25-280)
DAO >80 IU/ml(14-33)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Famotidin/Desloratadin nach Schema

29.09.2023

Viel probiert keine Besserung, weiter gastrointestinal Beschwerden, Durchfälle

Betrifft: Fall 207, Alter: 74 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: Bluthochdruck, Raucher: 2-3 Zigarren/Wo, Allergie: keine
Medikamente: keine

1. Impfung mit Comirnaty Biontech (15.04.21) (Ch-B.: ET3045)
2. Impfung mit Comirnaty Biontech (27.05.21) (Ch-B.: 1D015A)
3. Impfung mit Comirnaty Biontech (14.12.21) (Ch-B.: SDEW9)

19.05.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Nach 3. Impfung extremer Schwindel, Sehverschlechterung, Muskelschmerzen in Beinen
23.05.22 Kleinhirnininfarkt

Labor: 19.05.2022

CD8+ T-Zellen 270/µl (300-930)
Zentrale Memory Tc-Zellen 14/µl (40-640)
Naive Tc-Zellen 7/µl (16-1000)
Histamin 146ng/ml (<65,5)

Therapie: Da Prednisolon nicht vertragen, Versuch LDN o.L., Famotidin/Desloratadin nach Schema

21.10.2022

Symptome allgemein schlechtert, "Betonklötze" in den Oberschenkeln, LDN beendet, aktuell B12

Betrifft: Fall 208, Alter: 39 Jahre Geschlecht: w

Anamnese: Akne Inversa, Blutdruckschwankungen, ehem. Raucherin, Allergie: keine

1. Impfung mit Comirnaty Biontech (03.08.21) (Ch-B.: FE8405)
2. Impfung mit Comirnaty Biontech (16.09.21) (Ch-B.: SCJU6)
3. Impfung mit Spikevax (09.02.22) (Ch-B.: LOT 000073A)

12.07.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Nach 1. und 2. Impfung: Müdigkeit, Kopfschmerzen, Herpes Schub, Akne Schub, Gastritis
Nach 3. Impfung Anhaltend: Muskelzuckungen, Schwäche, Schmerzen in Füßen, Tinnitus, Blutdruck und Puls Schwankungen, Kopfschmerzen, Augenschmerzen, Zyklusstörung, Schwindel, Schlafstörung, Vergesslichkeit, psychische Belastung unter anhaltenden Beschwerden

Labor: 12.07.2022

Effektor Memory Tc-Zellen 180/µl (5-120)
Terminale Effektor Tc-Zellen 19/µl (25-280)
DAO 59,1IU/ml (14-33)
Histamin 72ng/ml (<65,5)
Positive Autoantikörper 12.07.2022: beta1-AAK, M2-AAK

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Famotidin/Desloratadin nach Schema

23.08.2022

Verlaufsvorstellung:

Unter Predni: enorm schnelle Besserung, nach wenigen Tagen keine Schmerzen mehr in Knie und Füßen, Tinnitus leiser, Muskelzuckungen weniger, histaminarm und glutenfrei ernährt, Durchfall ist verschunden, Amitriptylin abgesetzt > kein Unterschied gemerkt.

Seit 8. August kein Prednisolon mehr,

seit 12.8. wieder mehr Juckreiz, Schmerzen kommen wieder in Knie und Füßen

V.a. Mastzell aktivierungs Syndrom, Diclofenac Unverträglichkeiten

Therapieversuch LDN Kapseln

29.03.2023

Weiter Infekte, Herpes, nicht Arbeitsfähig, war in der CVK Immunologie: große Blutabnahme

Bei Infektiologin/Hepatologin V.a. PBC in Abklärung.

Betrifft: Fall 209, Alter: 72 Jahre Geschlecht: w

Anamnese: Hypertonie, Herzklappendefekt, Schilddrüsenerkrankung, Nichtraucherin, Allergie: keine

1.Impfung mit Comirnaty Biontech (15.04.21) (Ch-B.:ET3049)

2.Impfung mit Comirnaty Biontech (06.05.21) (Ch-B.:EX8679)

3.Impfung mit Comirnaty Biontech (20.11.21) (Ch-B.:SCVT5)

19.09.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion

nach 3. Impfungen völliges Durcheinander im Körper, Magen-Darm, gestörte Nierenfunktion, Verwirrtheit, Blutdruck und Rhythmusstörung, Schlafstörung, Schwäche in den Beinen

Labor:19.09.2022

CD8+/CD28-T-Zellen 21/µl (100-370)

CD8+/CD28+T-Zellen 109/µl (238-448)

CD8+ T-Zellen 130/µl (300-930)

Zentrale Memory Tc-Zellen 17/µl (40-640)

Effektor Memory Tc-Zellen 4/µl (5-120)

Terminale Effektor Tc-Zellen 8/µl (25-280)

D-Dimer 989ngFEU/ml (<500)

Therapie: Prednisolon, Famotidin/Desloratadin , Circardin nach Schema

10.10.2022: von Therapieversuch Zittern – Predni reduzieren und ggf LDNo.L.

Betrifft: Fall 210, Alter: 32 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: Depression vor 12 Jahren, Laktoseunverträglichkeit, Pollenallergie, Nichtraucher

1.Impfung mit Moderna (13.07.21) (Ch-B.:LOT 214007)

2.Impfung mit Moderna (13.08.21) (Ch-B.: LOT 3004235)

3.Impfung mit Spikevax (28.12.21) (Ch-B.: LOT 000117A)

08.07.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion

Beginn Beschwerden 4 Wochen nach 2. Impfung, Kribbelparästhesien in Händen u Beinen, Herzstechen, Schwindel, Schlafstörungen, Schweißausbrüche nachts, seit 1-2 Monaten Übelkeit, Erbrechen, 1x synkopiert, Luftnot, Panikattacken;

Labor: 08.07.2022
CD8+/CD28+T-Zellen 198/µl (238-448)
CD4+ T-Helferzellen 489/µl (590-1460)
Zentrale Memory Tc-Zellen 21/µl (40-640)
DAO 35,3IU/ml(14-33)
Langzeit EKG: unauffällig

Therapie: Versuch LDN o.L.

01.11.2022

Weiter Kribbeln und Herzstechen, Palpitation, Schwindel seit Impfungen. LZ EKG Kardio o.B.
Verengung am Halswirbel bei MRT aufgefallen.
unter LDN Schlafstörungen für 4 Tage, Einnahmeaufgehört.

Betrifft: Fall 211, Alter: 75 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: Harnblasentumor, Nichtraucherin, Allergie: keine

- 1.Impfung mit Comirnaty Biontech (10.06.21) (Ch-B.: 1D018A)
- 2.Impfung mit Comirnaty Biontech (22.07.21) (Ch-B.:FE8405)
- 3.Impfung mit Comirnaty Biontech (18.01.22) (Ch-B.: ACC1336)

15.09.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Seit 3/22 stärker Müdigkeit, Erschöpfung, Konzentrationsschwäche, Vergesslichkeit,
Belastungsdyspnoe

Labor: 04.08.2022

CD8+/CD28+T-Zellen176/µl (238-448)
Zentrale Memory Tc-Zellen 35/µl (40-640)
D-Dimer 669 ngFEU/ml (<500)
DAO 9,5IU/ml(14-33)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Desloratadin nach Schema, Uro Kontrolle und weitere Kardio
Abklärung

Betrifft: Fall 212, Alter: 82 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Hypertonie, Raucher,

- 1.Impfung mit Moderna (15.03.21) (Ch-B.:3000495)
- 2.Impfung mit Moderna (12.04.21) (Ch-B.:3001652)
- 3.Impfung mit Moderna (30.10.21) (Ch-B.:LOT 3004731)

19.07.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Starker Schwindel, mehr bei Lagewechsel
HNO und Physiotherapie bringen keine Besserung

Labor:07.07. 2022

CD8+/CD28-T-Zellen 64/µl (100-370)
CD8+/CD28+T-Zellen 183/µl (238-448)
CD8+ T-Zellen 247/µl (300-930)

Terminale Effektor Tc-Zellen 7/ μ l (25-280)
D-Dimer 916 ngFEU/ml (<500)
DAO 70,4IU/ml(14-33)
GGT 466U/l (11-59)

Therapie: Prednisolon, Ass, Desloratadin, Panto, Ginko nach Schema, Sono Abdomen

15.11.2022: weiter Schwindel und stark schwankende Hypertonie, ggf MRT Kopf
Außerdem Schmerzen im Daumensattelgelenk und re Bein.
Therapieversuch mit LDN, RR Medi Anpassung, Physiotherapie

Betrifft: Fall 213, Alter: 6 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: keine Vorerkrankungen bekannt, ehem. Raucher, Allergie: keine

1. Impfung mit Moderna (Datum: 07/21) (Ch-B.: nicht angegeben)
2. Impfung mit Moderna (Datum: 08/21) (Ch-B.: nicht angegeben)
3. Impfung mit Biontec (Datum: 01/22) (Ch-B.: nicht angegeben)

13.07.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
nach 2. Impfung schwere Bein, nach 3. Impf 01/22 Biontec, seitdem immer wieder schlapp,
schwere Beine, trägt jetzt Thrombosestrümpfe, nach Anstrengung auch Auswurf, aber eher k Hu,
raucht nicht mehr,
Cor/Pul unauffällig, RR 150/90,

Labor: 19.07.2022

CD8+/CD28-T-Zellen 90/ μ l (100-370)
CD8+/CD28+T-Zellen 168/ μ l (238-448)
CD8+ T-Zellen 259/ μ l (300-930)
Zentrale Memory Tc-Zellen 34/ μ l (40-640)
D-Dimer 601ngFEU/ml (<500)
DAO 2,0 IU/ml(14-33)
Histamin 113ng/ml (<65,5)

Therapie: Ü Kardiologie, Histaminred. Ernährung, Desloratadin nach Schema

Betrifft: Fall 214, Alter: 62 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen, Raucherin, Allergie: starke Reaktion auf Insekten

1. Impfung mit AstraZeneca (Datum: 02.04.21) (Ch-B.:ABV3374)
2. Impfung mit AstraZeneca (Datum: 11.06.21) (Ch-B.:ABV9317)
3. Impfung Spikevax (Datum 12/21 schlecht lesbar) (Ch-B.:LOT 216044)

30.08.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
1 Woche nach 1. Impfung Schuppenflechte zum ersten mal in ihrem Leben, Vater hatte leichte
Schuppenflechte, noch 2. u. 3. Impfung gemacht, seit April 22 linker und rechter Ellenbogen
entzündet.
Bereits Cortisoncreme und Tabletten, Vit. C Infusion, Vit E Tabl., Vit B12. Cortison Spritzen haben
geholfen.

Labor: x30.08.2022

CD8+/CD28+T-Zellen 169/µl (238-448)
CD8+ T-Zellen 295/µl (300-930)
DAO 9,8IU/ml(14-33)
Histamin 74,9ng/ml (<65,5)
IFN-g(TH1) 32 pg/ml (374-1660)

Therapie: Prednisolon, Pantoprazol, Famotidin/Desloratadin nach Schema, Ernährungsumstellung,
Ü Rheumatologie

26.09.22

Ausschleichen Predni, Vit C Infusion und anschließend ggf LDN

Betrifft: Fall 215, Alter: 48 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Sodbrenne, Angststörung, Allergie: Pollen

- 1.Impfung mit Moderna (Datum 5.4.2021) (Ch-B.:XX)
- 2.Impfung mit Moderna (Datum) (Ch-B.:XX)
- 3.Impfung mit Comirnaty Biontech (DatumX) (Ch-B.:XX)

14.09.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion

1. impf 5.4.2021 , 3 Wochen später erster Vorfall mit Angioödem
seit demJ Probleme mit Angioödem während der Menstruation.
Durch Dermatologie vorbeugende Maßnahmen Ranitadin 10mg 2-0-2

Labor: 22.09. 2022

CD8+/CD28+T-Zellen 135/µl (238-448)
Zentrale Memory Tc-Zellen 17/µl (40-640)
DAO 7,9IU/ml(14-33)

Therapie: Prednisolon, Desloratadin, Rupafin nach Schema

Betrifft: Fall 216, Alter: 39 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: Hypertonie, Nichtraucherin, Allergie: keine

- 1.Impfung mit Comirnaty Biontech (12.03.21) (Ch-B.:EX8680)
- 2.Impfung mit Comirnaty Biontech (16.04.21) (Ch-B.:FD9234)

15.07.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion

- 1 Wo nach 2. Impfung beginn Symptome Muskelszuckung u Migraine, Erschöpfung, wie starke Grippe, Herzrasen, dann Besserung mit Epoetin, Muskelzuckung aber dauerhaft, dann Covid-Infektion u erneute Verschlechterung,
aktuell: Muskelschwäche und Zucken Arme u Beine, Erschöpfung, kann nicht mehr trainieren, nur kurze Strecken, dann Schwäche und kardiopulmonale Symptome, Übelkeit, Migräne, bewältigt Alltag gerade so,

Labor: 08.07.2022

Zentrale Memory Tc-Zellen 29/µl (40-640)
DAO 44,2IU/ml(14-33)

Therapie: Vitamin C Infusion

Betrifft: Fall 217, Alter: 36 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: Ohnmachtsneigung, ehem. Raucherin, Allergie: keine

Impfung mit Moderna (12.12.21) (Ch-B.:nicht angegeben)
2.Impfung mit Comirnaty Biontech (DatumX) (Ch-B.:XX)

05.08.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion direkt nach Moderna Impfung erste Beschwerden, Herzklopfen, Kreislauf, Rippenschmerzen, Erschöpfung, Schwindel, Brainfog, Augenschmerzen, Migräne, red Belastbarkeit, noch anhaltend, morgens geht es, im Tagesverlauf schlechter, nimmt zur Zeit Ebastin 1x1, es hilft, TEE, Rheuma Abklärung - keine Erklärung

Labor: 26.07.2022

Treg (CD4+/CD25++/CD127low) 134 / μ l (35-120)
Präaktivierte T-Zellen (CD25+) 84/ μ l (<78)
DAO 37IU/ml(14-33)
Positive Autoantikörper vom 27.07.22: beta1-AAk, AT1-AAK
Externes Labor vom 02.05.2022: IgE 259 IU/ml (<100)

Therapie: Famotidin nach Schema, ggf LDN

16.09.2022:

Beschwerden leicht besser, bei Belastung weiter „Zusammenbrechen“, Therapie: Famotidon, ggf LDN

Betrifft: Fall 218, Alter: 59 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Migräne, Reizdarm, Nichtraucherin, Allergie: keine

1.Impfung mit Comirnaty Biontech (22.09.21) (Ch-B.:SCVY8)
2.Impfung mit Comirnaty Biontech (22.10.21) (Ch-B.:SDEH4)

25.08.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion nach 1. Impfung sehr starke Schmerzen linker Impfarm, konnte sich kaum bewegen für 2-3 Tage, dann weg. Nach 2. Impfung wieder Schmerzen im linken Arm, aktuell unter der Belastung mit nachschmerzen.

Kann Arm nicht hundertprozentig nutzen. keine Kribbelparästhesien. Bisher keine Therapie/ Ü Orthop.

Labor: 02.09.2022

Treg (CD4+/CD25++/CD127low) 23 / μ l (35-120)
CD8+/CD28+T-Zellen 156/ μ l (238-448)
B-Zellen 91 / μ l (92-356)
T-Zellen599/ μ l (900-2200)
CD4+ T-Helferzellen 312/ μ l (590-1460)
CD8+ T-Zellen 257/ μ l (280-930)
Zentrale Memory Tc-Zellen 10/ μ l (40-640)
DAO 9,5IU/ml(14-33)
Histamin 65,9ng/ml (<65,5)

Therapie: Pat möchte zunächst keine Behandlung, Ü Neurologie

14.10.22:

weiterhin Schmerzen im Arm und zugreifen nicht immer möglich, PT keine Besserung,,
Neuro: kein Hinweis auf Nervenschädigung,
Außerdem im Juni Schmerzen linkes Ohr,. War bei 3 HNO Ärzten – nichts festgestellt ,
Pat möchte weiter zunächst keine Behandlung. Meldet sich ggf im Verlauf.

Betrifft: Fall 219, Alter: 30 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: keine Vorerkrankungen, Nichtraucherin, Allergie: Heuschnupfen

1.Impfung mit Astrazeneca (12.05.21) (Ch-B.: LOT ABW4054)

2.Impfung mit Astrazeneca (08/21) anamnestisch

02.08.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
NW Beginn nach Erstimpfung : Kopfschmerzen, Schwindel, Brainfog, Tinnitus, Augenschmerzen,
Konzentrationsminderung, fühlt sich wie vor beginnenden grippalen Infekt, kann noch Sport
machen,

Labor: 25.07.2022

Präaktivierte T-Zellen (CD25+) 92/µl (<78)

Zentrale Memory Tc-Zellen 27/µl (40-640)

Positive Autoantikörper vom 15.03.2022: Beta1-AAK, ET-AAK, Beta2-AAK

Therapie: Prednisolon, nach Schema

27.09.2022

Mit Cortison Energie besser aber nicht gut vertragen, hatte Muskelschmerzen und Cortison
abgesetzt,

Therapie: Famotidin/Desloratadin ggf LDN off label

19.07.2023

Weiter schwankend Kopf, Muskel, Gliederschmerzen, Tinnitus, Reizempfindlichkeit
Leistungsfähigkeit besser, Alltag ok,
merkt psychischen Zusammenhang, vermutet Stress (ggf durch Impfung) als Trigger für
Symptome,
aktuell keine Medikamente, versucht selbst mit psychosomatischem Ansatz Symptome zu
reduzieren

Betrifft: Fall 220, Alter: 38 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Colitis ulcerosa, Psoriasis, Hypertonie, Asthma, Nichtraucherin, Allergie: keine

1.Impfung mit Comirnaty Biontech (Datum nicht angegeben) (Ch-B.: nicht angegeben)

2.Impfung mit Comirnaty Biontech (Datum nicht angegeben) (Ch-B.: nicht angegeben)

22.08.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
nach Impfung Colitis ulcerosa, Psoriasis, Bluthochdruck, schlimmer,
Außerdem Fatigue, Bell Skala 30, kann nur 30m gehen, kann nicht mehr arbeiten, nicht mehr
Einkaufen

Schlimmer seit Mai nach Versuch der Leistungssteigerung,
Konzentrationsstörungen, zunehmen nach 4 Stunden.

Labor: 22.08.2022

CD8+/CD28-T-Zellen 63/μl (100-370)
CD8+/CD28+T-Zellen 486/μl (238-448)
Zentrale Memory Tc-Zellen 18/μl (40-640)
Effektor Memory Tc-Zellen 4/μl (5-120)
D-Dimer 515 ngFEU/ml (<500)
Histamin 130ng/ml (<65,5)
IFN-g(TH1) 173pg/ml (374-1660)
IL-4 (TH2) 449 pg/ml (28-141)
Positive Autoantikörper vom 04.08.2022: Beta1-AAK, M2-AAK, AT1-AAK, Beta2-AAK

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Famotidin/Desloratadin nach Schema

Betrifft: Fall 221, Alter: 65 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Hypertonie, Nichtraucherin, Allergie: keine

1. Impfung mit Moderna (17.05.21) (Ch-B.:LOT 3002334)
2. Impfung mit Moderna (27.06.21) (Ch-B.:LOT 3000609)
3. Impfung mit Moderna (02.01.22) (Ch-B.:LOT 214012)

19.07.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Seit Corona Impfungen mehr Schwäche, schnellere körperlich Erschöpfung, Schlafstörungen

Labor: 07.07.2022

Treg (CD4+/CD25++/CD127low) 112/μl (20-80)
CD8+/CD28+T-Zellen 200/μl (238-448)
CD4+ T-Helferzellen 1488/μl (590-1460)
Terminale Effektor Tc-Zellen 17/μl (25-280)
DAO 39,3IU/ml(14-33)
Histamin 68,2ng/ml (<65,5)

Therapie: Prednisolon, Famotidin/Desloratadin nach Schema

Betrifft: Fall 222, Alter: 26 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen, Nichtraucherin, Allergie: keine

1. Impfung mit Comirnaty Biontech (11.08.21) (Ch-B.:FE8405)
2. Impfung mit Comirnaty Biontech (22.05.21) (Ch-B.:SCVC6)
3. Impfung mit Comirnaty Biontech (06.01.22) (Ch-B.:ACB3317)

12.07.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Seit 16.01.22 und anhaltend überwiegend neurologische UAW, Kopfschmerzen, Schmerzen und Missempfindungen Arme und Beine, motorische ausfälle Hand, Körper Zittern und Zucken, Übelkeit, Puls und Blutdruck Unregelmäßigkeiten, Brustschmerzen und Druck, schnellere Erschöpfung, teilw. Kurzatmig, Schwindel, Sehbeschwerden seit 13.04. und auch kurzer Sehausfall,

Labor: 05.07.2022

CD8+/CD28+T-Zellen 498/μl (238-448)
Terminale Effektor Tc-Zellen 23/μl (25-280)
Histamin 87,2ng/ml (<65,5)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Famotidin/Desloratadin nach Schema

01.08.22

Cortison hilft, bei Ausschleichen klinisch wieder schlechter, kurz erhöhen, dann vorsichtiges Ausschleichen

Betrifft: Fall 223, Alter: 65 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: HRST, Tako-Tsubo-Kardiomyopathie, Spina Bifida, , Nichtraucherin, Allergie: Penicillin, lokal-Anästhetika, Pflaster, Birke

1.Impfung mit Comirnaty Biontech (27.05.21) (Ch-B.:1D0144)

04.08.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion

2 Tage nach Impfung Kopfschmerzen, Sehstörung, nach 1 und 4 Wochen Hörstürze, im Verlauf verstärkt HRST, Gedächtnisstörung,

Labor: 04.08.2022

CD8+/CD28+T-Zellen 143/µl (238-448)

CD4+ T-Helferzellen 510/µl (590-1460)

Zentrale Memory Tc-Zellen 10/µl (40-640)

DAO 5,4IU/ml(14-33)

Histamin 121ng/ml (<65,5)

Therapie: Prednisolon, Desloratadin nach Schema

02.01.23:

Gewicht verloren, Cortison ausgeschlichen wegen mehr HRST, Ü Gastro und Versuch LDN

Betrifft: Fall 224, Alter: 48 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Depression, Allergie: Katze, Gräser, Sonne

1.Impfung mit Comirnaty Biontech (20.09.21) (Ch-B.:SCKT8)

2.Impfung mit Comirnaty Biontech (14.10.21) (Ch-B.:SCUE1)

Covid-19-Infektion 07.02.22

08.08.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion

9 Tage nach 1. Impfung für mehrere Wochen anhaltend Palpitation, körp. Schwäche, Angeschlagenheit,

Vorstellung in RST und Kardiologie wegen Palpitationen ohne Erklärung.

Covid-Infektion mit relativ starken Beschwerden und Kreislaufschwäche, Muskelschwäche,

Im weiteren Verlauf weiter Herzbeschwerden und Schwäche/Fatigue

Am 03.03.22 Perikarderguss festgestellt, nach konservativer Therapie in MRT Kontrolle nach 4 Wochen alles wieder in Ordnung

Weiter Fatigue-Schübe, Herzschmerzen gelegentlich, starke Schlafstörungen und mehr depressive Phasen

Nach Psychosomatischer Behandlung Besserung aber Ursache der Beschwerden durch Impfungen kann nicht ausgeschlossen werden.

Labor: 08.08.2022

Treg (CD4+/CD25++/CD127low) 32/µl (35-120)

B-Zellen 90/µl (92-359)

Zentrale Memory Tc-Zellen 28/ μ l (40-640)
Histamin 73,8ng/ml (<65,5)
Positive Autoantikörper (02.06.22): AT1-AAK

Therapie: Rupafin, Desloratadin nach Schema

11.11.2022

Erst Besserung, dann wieder nach Belastung Muskelzittern und Muskelschwäche, Schweregefühl in den Händen, Versuch LDN

17.01.2022

Es geht viel besser, fast Symptomfrei, nur Weihnachten einen Rückfall

27.04.2023

seit 2 Wochen Schwäche und RR leicht erhöht

von LDN 1,5 mg unruhigen Schlaf und abgesetzt, ggf. nochmal Versuch mit LDN nur 1mg

Im Moment: Nattokinase Famotidin und Rupatadin, NADH und Q10

Antihistaminika Auslassversuche und dann Laborkontrolle

Betrifft: Fall 225, Alter: 39 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: Gastritis, Überforderungssyndrom, Raucher, Allergie: keine

1.Impfung mit Comirnaty Biontech (25.06.21) (Ch-B.:1D018A)

2.Impfung mit AstraZeneca (04.10.21) (Ch-B.:LOT 210163)

02.09.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion

Drei Wochen nach 1. Impfung Übelkeit, Gliederschmerzen,

1 Wo. später Hörverlust li. Tinnitus.(fraglich Ruptur an Cochlea), persit. Hörminderung,

1 weitere Woch später Beginn Müdigkeit, Schwäche, Schwindeln, Zittern,

Vor drei Wochen Sehfeldausfall über 5 Min. mit Druck im Kopf

Labor: 02.09.2022

Zentrale Memory Tc-Zellen 24/ μ l (40-640)

Terminale Effektor Tc-Zellen 296/ μ l (25-280)

Histamin 135ng/ml (<65,5)

IL-4(TH2) 27,8 pg/ml (28-141)

Positive Autoantikörper vom 29.09.2022: Alpha1-AAK, ET-AAK

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Famotidin/Desloratadin nach Schema, Ü Sono Carotiden

27.09.2022

Teilweise Besserung unter der Therapie, Tinnitus noch nicht besser, Versuch: noch einmal

Fraxiparin, Rupatadin, und ggf LDN

Betrifft: Fall 226, Alter: 39 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen, Nichtraucherin, Allergie: keine

1.Impfung mit Comirnaty Biontech (25.05.21) (Ch-B.:1C008A)

2.Impfung mit Comirnaty Biontech (08.07.21) (Ch-B.:FD5996)

3.Impfung mit Comirnaty Biontech (05.01.22) (Ch-B.:1F1027A)

18.08.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion

Seit 12/22 anhaltend Zyklusstörung mit starken Schmerzen, plötzlich Sicca-Syndrom,

Seit 4/23 starke Erschöpfung, Alltag nicht möglich selbstständig, gleichzeitig Unruhegefühl und teilweise Brustschmerzen und teilweise erhöhter Puls, Muskelschmerzen, zunehmende trockene Schleimhäute,
seit 5/23 zusätzlich Verdauungsproblem, Kopfschmerzen und schwummeriges Gefühl,
druckdolente
Arterienanschwellung temporal,
Abklärungsversuch bei diversen Fachärzten.

Labor: 18.08.2022
CD8+/CD28-T-Zellen 63/µl (100-370)
NK-Zellen 590/µl (60-554)
Zentrale Memory Tc-Zellen 13/µl (40-640)
Terminale Effektor Tc-Zellen 20/µl (25-280)
DAO 65,1IU/ml(14-33)

Therapie: Fraxiparin, Famotidin/Desloratadin nach Schema

03.11.2022:
weiterhin Beschwerden, keine Energie, Augen trocken, Rötung Gesicht, Laut Augenarzt kein Sjögren
Versuch Prednisolon nach Schema

Betrifft: Fall 227, Alter: 29 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: keine Vorerkrankungen, ehem. Raucher, Allergie: keine

1.Impfung mit Comirnaty Biontech (08.08.21) (Ch-B.: 1E021A)
2.Impfung mit Comirnaty Biontech (29.08.21) (Ch-B.: SCPT7)
Coviderkrankungen 1/21 und 1/22

07.07.2022
Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Nach Impfungen schnellere Erschöpfung und Kurzatmigkeit
Nach Covid anfangs Leistungsknick aber körperliche Belastbarkeit langsam wieder gebessert.
Weitere Symptome: Missempfindung, Kribbeln in Gliedmaßen, Konzentrationsstörung,
Gedächtnisschwäche, Kopfschmerzen und Schmerzen in Augen/Kiefer/Ohr, Schwindel,
Erschöpfung, Kurzatmig, Bauchschmerzen, Herzasen/Stolpern/Schmerzen, Unwohlsein, Ängste,
Niedergeschlagen

Labor: 07.07.2022
CD8+/CD28-T-Zellen 42/µl (100-370)
Zentrale Memory Tc-Zellen 14/µl (40-640)
Terminale Effektor Tc-Zellen4/µl (25-280)
Positive Autoantikörper vom 17.08.2022: M2-AAK, alpha1-AAK, ET-AAK

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Famotidin/Desloratadin nach Schema

11.08.2022
Nach 5d Prednisolon Beschwerden gebessert, im Alltag wieder mehr selbstständig, Erschöpfung nur noch kurz nach Anstrengung

22.08.22
nach Reduktion Prednisolon wieder stärkere Symptome, mehr kardial, von Kardiologe neu beta-blocker, ACE-Hemmer, langsames ausschleichen Prednisolon , ggf LDN off Label

18.10.2022

Tendenz besser aber Situation stagniert, weiter erschöpft aber keine Verschlimmerung bei ausschleichen

Will Apharese/ LDN versuchen und Vorstellung in Buch/CFS Studie

17.03.23

Nach Apharese klinisch besser, Symptome reduziert, weitere Behandlungen geplant, will wieder ins Leben.

23.05.23

seit Apharese Symptome weniger, weniger Schmerz, weniger Erschöpfung, muss sich aber noch durch den Tag kämpfen, weitere Therapie geplant -> Immunabsorption u Ganzkörperhyperthermie

Betrifft: Fall 228, Alter: 36 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: keine Vorerkrankungen, ehem. Raucher, Allergie: keine

1.Impfung mit Moderna (03.09.21) (Ch-B.: LOT3004235)

2.Impfung mit Moderna (08.10.21) (Ch-B.: LOT3004731)

27.06.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion

Vorher fit z.B. Zirkeltraining. Nach Impfung erektile Dysfunktion und Herzstechen.

Seit Ende 2021: Müdigkeit, Erschöpfung, Kopfschmerzen, Druck auf Augen, Schlafstörungen, eingeschränkte Belastbarkeit mit hohem Puls, öfter Erkältungs-Gefühl, Hautrötung, Magenprobleme, stärker sichtbare Adern, Testosteronmangel mit Erektionsstörung, mehr Ängste und Depression

Labor:07.07.2022

CD8+/CD28-T-Zellen24/µl (100-370)

Zentrale Memory Tc-Zellen 21/µl (40-640)

Terminale Effektor Tc-Zellen2/µl (25-280)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Pantoprazol nach Schema

11.08.2022

Ernährung umgestellt, mit NMH Kopfschmerzen besser, nach Reduktion Predni wieder mehr Krankheitsgefühl, ggf Vit C ,

Betrifft: Fall 229, Alter: 19 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: paroxysm. HRST ohne Ablation, Histaminintoleranz, Nichtraucherin, Allergie: Schimmel

1.Impfung mit Comirnaty Biontech (21.09.21) (Ch-B.: SCVC6)

2.Impfung mit Comirnaty Biontech (19.10.21) (Ch-B.: 1F1010A)

11.08.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion

Nach Impfungen Herzschmerzen und Stolpern, Kopfschmerzen/brennen, Augenschmerzen, Tinnitus, Zitteranfälle, Schwindel, erschöpft, verlangsamt, Kribbeln u Schwere in Gliedmaßen, Gliederschmerzen, Magenbeschwerden

Labor:11.08.2022

CD8+/CD28-T-Zellen 43/µl (100-370)

Zentrale Memory Tc-Zellen 36/µl (40-640)
Terminale Effektor Tc-Zellen 5/µl (25-280)
DAO 11IU/ml(14-33)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Famotidin nach Schema

12.09.2022

Unter Predni Besserung, bei kardialen Beschwerden neu Candesartan, ggf LDN

Betrifft: Fall 230, Alter: 77 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: DM, MI, Z.n. Strumektomie, Nichtraucherin, Allergie: keine
Medikamente: ASS, Sartan, Statin, L-Thyrox, Jardiance, Velmetia

1. Impfung mit Comirnaty Biontech (11.03.21) (Ch-B.: ER2659)
2. Impfung mit Comirnaty Biontech (01.04.21) (Ch-B.: ER9480)
3. Impfung mit Comirnaty Biontech (03.12.21) (Ch-B.: SCVW7)

12.07.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Nach 3. Impfung Missempfindungen in Beinen Brennen, Kribbeln, Krämpfe, außerdem Schlafstörung

Labor: 01.07.2022

CD8+/CD28-T-Zellen 60/µl (100-370)
CD8+/CD28+T-Zellen 80/µl (238-448)
T-Zellen 629/µl (900-2200)
CD45+ Lymphozyten 962/µl (1100-4000)
CD4+ T-Helferzellen 477/µl (590-1460)
CD8+ T-Zellen 140/µl (300-930)
Zentrale Memory Tc-Zellen 13/µl (40-640)
Naive Tc-Zellen 9/µl(16-1000)
D-Dimer 598ngFEU/ml (<500)
DAO 38,2IU/ml(14-33)

03.08.2022

FDSG unauffällig, zunächst keine Therapie gewünscht, weiter Diagnostik geplant

Im weiteren Verlauf Besserung der Symptome, D-Dimer 490 ngFEU/ml (<500)

Betrifft: Fall 230, Alter: 77 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: DM, MI, Z.n. Strumektomie, Nichtraucherin, Allergie: keine
Medikamente: ASS, Sartan, Statin, L-Thyrox, Jardiance, Velmetia

1. Impfung mit Comirnaty Biontech (11.03.21) (Ch-B.: ER2659)
2. Impfung mit Comirnaty Biontech (01.04.21) (Ch-B.: ER9480)
3. Impfung mit Comirnaty Biontech (03.12.21) (Ch-B.: SCVW7)

12.07.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Nach 3. Impfung Missempfindungen in Beinen Brennen, Kribbeln, Krämpfe, außerdem Schlafstörung

Labor: 01.07.2022

CD8+/CD28-T-Zellen 60/µl (100-370)
CD8+/CD28+T-Zellen 80/µl (238-448)
T-Zellen 629/µl (900-2200)
CD45+ Lymphozyten 962/µl (1100-4000)
CD4+ T-Helferzellen 477/µl (590-1460)
CD8+ T-Zellen 140/µl (300-930)
Zentrale Memory Tc-Zellen 13/µl (40-640)
Naive Tc-Zellen 9/µl(16-1000)
D-Dimer 598ngFEU/ml (<500)
DAO 38,2IU/ml(14-33)

03.08.2022

FDSG unauffällig, zunächst keine Therapie gewünscht, weiter Diagnostik geplant

Im weiteren Verlauf Besserung der Symptome, D-Dimer 490 ngFEU/ml (<500)

Betrifft: Fall 231, Alter: 28 Jahre Geschlecht: w

Anamnese: Hypotonie, Hypothyriose, Z.n. Cholezystektomie, Nichtraucherin, Allergie: keine

1.Impfung mit Moderna (25.05.21) (Ch-B.: LOT 3002542)
2.Impfung mit Moderna (22.06.21) (Ch-B.: LOT 3003183)
3.Impfung mit Comirnaty Biontech (07.12.21) (Ch-B.: 30025TB)
Covid Infektion, positiver Test 09.12.21

17.10.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Seit Impfung/Infektion Schwäche, Konzentrationsschwierigkeiten, Sprachprobleme,
Kopfschmerzen, Reizüberflutung mit Zuckungen zunehmend, Schlafstörungen, Gliederschmerzen,
erhöhter Puls,
Seit 3. Impfung Pflegestufe 3, Alltag ist nicht selbstständig zu bewältigen, musste zu Eltern ziehen,

Labor: 17.10.2022

CD8+/CD28-T-Zellen 86/µl (100-370)
Zentrale Memory Tc-Zellen 20/µl (40-640)
CRP 18,4mg/l(<5.0)
Histamin 71,1ng/ml (<65,5)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Famotidin/Desloratadin nach Schema

29.11.2022

nach Predni deutlich besser, weniger apathisch und körperlich aktiver, Ticks noch nicht gebessert.
zZ 10 mg Predni. langsam ausschleichen,

23.01.2023

Nach erneuter Infektion wieder Verschlimmerung der Symptome, im Verlauf wieder Besserung,
ggfLDNo.L.

16.06.2023:

weiterhin Beschwerden, Schmerzen, ME/CFS, Tourette ähnliche neurologische Anfälle,
Darmentzündung,
Weiterhin bei Eltern, Nach Reha keine Besserung, eher schlechter, In Corona Ambulanzen keine
Lösung

Betrifft: Fall 232, Alter: 50 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: Hypertonie, Raucher, Allergie: keine

1. Impfung mit Comirnaty Biontech (11.06.21) (Ch-B.: 1C011A)
2. Impfung mit Comirnaty Biontech (02.07.21) (Ch-B.: FD7958)
3. Impfung mit Comirnaty Biontech (18.12.21) (Ch-B.: ACB3738)

10.10.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Ca. 14 Tage nach 3. Impfung Müdigkeit und seit Juli starker Berührungsschmerz li. oS, extreme Schwäche und Kribbeln in beiden Beinen,
Außerdem seit 14 Tagen Druck linker Thorax bei Belastung und Dyspnoe.

Labor: 10.10.2022

CD8+/CD28-T-Zellen 27/µl (100-370)
CD4+ T-Helferzellen 1612/µl (550-1460)
Terminale Effektor Tc-Zellen 5/µl (25-280)
DAO 62,9IU/ml(14-33)
Histamin 96,9ng/ml (<65,5)

Therapie: Einweisung Kardiologie Abklärung APS, Desloratadin/Famotidin, Rupatadin nach Schema,

02.01.2023

Auf Kardiologie PLA-Stenose mit Stent versorgt, weiter brennen in den Beinen, ggf LDN o.L.

Betrifft: Fall 233, Alter: 60 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: Hypertonie, Nichtraucherin, Allergie: Penicillin

1. Impfung mit AstraZeneca (31.03.21) (Ch-B.: LOT ABV5652)
2. Impfung mit AstraZeneca (11.06.21) (Ch-B.: LOT ABW3644)
3. Impfung mit Moderna (16.11.21) (Ch-B.: LOT 214015)

10.06.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
12.10.21 Lungenembolie, nach 3. Impfung Müdigkeit, schnelle Erschöpfung,
Konzentrationsschwäche, Kopfschmerzen, Schwindel, Geruch und Geschmacksinn reduziert,
kardiologische Abklärung

Labor: 10.06.2022

CD8+/CD28-T-Zellen 56/µl (100-370)
CD8+/CD28+T-Zellen 84/µl (238-448)
T-Zellen 488/µl (920-2580)
CD45+ Lymphozyten 805/µl (1100-4000)
CD4+ T-Helferzellen 320/µl (550-1460)
CD8+ T-Zellen 139/µl (280-930)
Zentrale Memory Tc-Zellen 9/µl (40-640)
Naive Tc-Zellen 14/µl(16-1000)
Histamin 91,4ng/ml (<65,5)

Therapie: Prednisolon, Famotidin/Desloratadin nach Schema

21.07.22

Energielevel angestiegen 75%, ggf Vit C Infusion oder LDN o.L.

22.11.22

Keine akuten Beschwerden, Behandlung gut vertragen

Betrifft: Fall 234, Alter: 56 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: Hypotonie, Herzerkrankung mit Stents, Raucher, Allergie: keine

3. Impfung mit Biontech, 27.07.22

01.09.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion

Nach 3. Impfung mit Biontech, Schwellungen über zwei Tage mit Schmerzen am li Impf- Arm, seit 8.8 extreme Schmerzen im Rücken, Muskelzuckungen und Kraftminderung Arm

Labor: 01.09.2022

Treg (CD4+/CD25++/CD127low) 135 / μ l (35-120)

Präaktivierte T-Zellen (CD25+) 79/ μ l (<78)

CD8+/CD28-T-Zellen 36/ μ l (100-370)

B-Zellen 537/ μ l (92-359)

Terminale Effektor Tc-Zellen 4/ μ l (25-280)

DAO 13U/ml(14-33)

Histamin 186ng/ml (<65,5)

Therapie: Prednisolon nach Schema

13.09.2022

Unter Predni Schmerzen weg, Taubheitsgefühl mehr, Schlafprobleme, Atembeschwerden seit einigen Tagen

Ü Radiologie Ausschluss LAE, Famotidin/Desloratadin, ggf LDN o.L.

Betrifft: Fall 234, Alter: 56 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: Hypotonie, Herzerkrankung mit Stents, Raucher, Allergie: keine

3. Impfung mit Biontech, 27.07.22

01.09.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion

Nach 3. Impfung mit Biontech, Schwellungen über zwei Tage mit Schmerzen am li Impf- Arm, seit 8.8 extreme Schmerzen im Rücken, Muskelzuckungen und Kraftminderung Arm

Labor: 01.09.2022

Treg (CD4+/CD25++/CD127low) 135 / μ l (35-120)

Präaktivierte T-Zellen (CD25+) 79/ μ l (<78)

CD8+/CD28-T-Zellen 36/ μ l (100-370)

B-Zellen 537/ μ l (92-359)

Terminale Effektor Tc-Zellen 4/ μ l (25-280)

DAO 13U/ml(14-33)

Histamin 186ng/ml (<65,5)

Therapie: Prednisolon nach Schema

13.09.2022

Unter Predni Schmerzen weg, Taubheitsgefühl mehr, Schlafprobleme,
Atembeschwerden seit einigen Tagen
Ü Radiologie ausschluss LAE, Famotidin/Desloratadin, ggf LDN o.L.

Betrifft: Fall 235, Alter: 40 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Hypertonie, Nichtraucherin, Allergie: keine

1.Impfung mit Comirnaty Biontech (12.05.21) (Ch-B.:EX8679)
2.Impfung mit Comirnaty Biontech (24.06.21) (Ch-B.:FD5996)
Covid-Infektion April 2022

08.09.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion

29.06.21 Präsynkope mit Schwindel, Herzrasen und Stechen, Kaltschweiß, RST o.B.

Seit August 21 immer wieder Schwindel, Sehstörung, reduzierte Belastbarkeit physisch und psychisch,

03.02.22 erstmals epileptischer Anfall, Einweisung Krankenhaus, kein organischer/neurologischer Befund

Seit dem immer wieder Schwindel, Brustschmerzen, Erschöpfung, Druck im Kopf

hat kein Vertrauen in ihren Körper. Seit 07/22 wegen Panikattacken mit „Schauer am Körper“ Escitalopram

Labor: 08.09. 2022

CD8+/CD28-T-Zellen 40/µl (100-370)

Zentrale Memory Tc-Zellen 39/µl (40-640)

Terminale Effektor Tc-Zellen 12/µl (25-280)

D-Dimer 554ngFEU/ml (<500)

DAO 54,1IU/ml(14-33)

Therapie: Famotidin/Desloratadin, Nattokinase nach Schema

Betrifft: Fall 236, Alter: 81 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Blutdruckschwankungen, Nichtraucherin, Allergie: Schmerzmittel

1.Impfung mit Comirnaty Biontech (20.03.21) (Ch-B.:ER7812)

2.Impfung mit Comirnaty Biontech (10.04.21) (Ch-B.:EW8904)

3.Impfung mit Comirnaty Biontech (26.11.21) (Ch-B.:1H048A)

13.06.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion

Nach 1. Impfung extreme Müdigkeit

Nach 2. Impfung plötzlich starke Rückenschmerzen, anschließend in den Beinen, mit Tramadol Besserung

Nach 3. Impfung nach 10 Tagen erneut Schmerzen auch in Leiste,

Seitdem anhaltend Schmerzen, MRT LWS o. B., PT, Schmerzmittel, Cortisonspritzen keine Linderung,

Labor: 03.06.2022

CD8+/CD28-T-Zellen 31/µl (100-370)

CD8+/CD28+T-Zellen 64/µl (238-448)

T-Zellen 401/µl (900-2200)

CD45+ Lymphozyten 992/µl (1100-4000)

CD8+ T-Zellen 94/µl (300-930)

Zentrale Memory Tc-Zellen 9/ μ l (40-640)
Effektor Memory Tc-Zellen 3/ μ l (5-120)
Terminale Effektor Tc-Zellen 7/ μ l (25-280)
Naive Tc-Zellen 11/ μ l(16-1000)

Troponin 987ng/l (<15)

Bei positivem Troponin-Schnelltest Einweisung zur HKU,
in HKU mittelgrad Stenose und Empfehlung Kardio-MRT

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Famotidin/Desloratadin nach Schema

07.07.2022

Unter hochdosiertem Predni Besserung, bei 20 mg langsam vermehrt Symptome.
Im Kardio-MRT 24.06.2022 hochgradiger Verdacht auch Peri-Myokarditis, LVEF 71%
Predni langsam ausschleichen, für Schlafstörung Circardin

23.08.2022

Bei 5mg Predni wieder Verschlechterung, erneut erhöhen und langsamer ausschleichen,
bei Magen-Darm Passiflora und Vomex

13.09.2022

Symptome besser, nur Schmerzen Oberschenkel und Wade, ggf Wurzelreizung

31.1.2023

Ohne Predni wieder mehr Schmerzen aber auszuhalten, ggf LDN o.L.

Betrifft: Fall 236, Alter: 81 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Blutdruckschwankungen, Nichtraucherin, Allergie: Schmerzmittel

1. Impfung mit Comirnaty Biontech (20.03.21) (Ch-B.:ER7812)
2. Impfung mit Comirnaty Biontech (10.04.21) (Ch-B.: EW8904)
3. Impfung mit Comirnaty Biontech (26.11.21) (Ch-B.:1H048A)

13.06.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion

Nach 1. Impfung extreme Müdigkeit

Nach 2. Impfung plötzlich starke Rückenschmerzen, anschließend in den Beinen, mit Tramadol
Besserung

Nach 3. Impfung nach 10 Tagen erneut Schmerzen auch in Leiste,
Seitdem anhaltend Schmerzen, MRT LWS o. B., PT, Schmerzmittel, Cortisonspritzen keine
Linderung,

Labor: 03.06.2022

CD8+/CD28-T-Zellen 31/ μ l (100-370)

CD8+/CD28+T-Zellen 64/ μ l (238-448)

T-Zellen 401/ μ l (900-2200)

CD45+ Lymphozyten 992/ μ l (1100-4000)

CD8+ T-Zellen 94/ μ l (300-930)

Zentrale Memory Tc-Zellen 9/ μ l (40-640)

Effektor Memory Tc-Zellen 3/ μ l (5-120)

Terminale Effektor Tc-Zellen 7/ μ l (25-280)

Naive Tc-Zellen 11/ μ l(16-1000)

Troponin 987ng/l (<15)

Bei positivem Troponin-Schnelltest Einweisung zur HKU,
in HKU mittelgrad Stenose und Empfehlung Kardio-MRT

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Famotidin/Desloratadin nach Schema

07.07.2022

Unter hochdosiertem Predni Besserung, bei 20 mg langsam vermehrt Symptome.
Im Kardio-MRT 24.06.2022 hochgradiger Verdacht auch Peri-Myokarditis, LVEF 71%
Predni langsam ausschleichen, für Schlafstörung Circardin

23.08.2022

Bei 5mg Predni wieder Verschlechterung, erneut erhöhen und langsamer ausschleichen,
bei Magen-Darm Passiflora und Vomex

13.09.2022

Symptome besser, nur Schmerzen Oberschenkel und Wade, ggf Wurzelreizung

31.1.2023

Ohne Predni wieder mehr Schmerzen aber auszuhalten, ggf LDN o.L.

Betrifft: Fall 237, Alter: 80 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: Hypertonie, Nichtraucherin, Allergie: keine

1.Impfung mit Moderna (26.03.21) (Ch-B.:XX)

2.Impfung mit Moderna (23.04.21) (Ch-B.:XX)

1.Impfung mit Comirnaty Biontech (23.03.22) (Ch-B.:XX)

12.08.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Tagesmüdigkeit seit 3-4 J, aktuell zunehmend, Elan u Antrieb am Boden,
klinische Verschlechterung nach 3. Impfung,
Entwicklung über Monate, Muskelschmerzen, Druck im Kopf, Nebel im Kopf,

Labor: 05.08. 2022

CD8+/CD28-T-Zellen 77/µl (100-370)

CD8+/CD28+T-Zellen 156/µl (238-448)

CD8+ T-Zellen 233/µl (300-930)

Zentrale Memory Tc-Zellen 27/µl (40-640)

D-Dimer 749 ngFEU/ml (<500)

Therapie: low dose Prednisolon nach Schema

30.08.2022

Cortison nicht gut vertragen, ggf Vit C Infusion

Betrifft: Fall 237, Alter: 80 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: Hypertonie, Nichtraucherin, Allergie: keine

1.Impfung mit Moderna (26.03.21) (Ch-B.:XX)

2.Impfung mit Moderna (23.04.21) (Ch-B.:XX)

1.Impfung mit Comirnaty Biontech (23.03.22) (Ch-B.:XX)

12.08.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Tagesmüdigkeit seit 3-4 J, aktuell zunehmend, Elan u Antrieb am Boden,
klinische Verschlechterung nach 3. Impfung,
Entwicklung über Monate, Muskelschmerzen, Druck im Kopf, Nebel im Kopf,

Labor: 05.08. 2022

CD8+/CD28-T-Zellen 77/µl (100-370)

CD8+/CD28+T-Zellen 156/µl (238-448)

CD8+ T-Zellen 233/µl (300-930)

Zentrale Memory Tc-Zellen 27/µl (40-640)

D-Dimer 749 ngFEU/ml (<500)

Therapie: low dose Prednisolon nach Schema

30.08.2022

Cortison nicht gut vertragen, ggf Vit C Infusion

Betrifft: Fall 238, Alter: 36 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Asthme, Schilddrüsenerkrankung, Raucherin, Allergie: keine

1.Impfung mit Comirnaty Biontech (18.05.21) (Ch-B.: nicht angegeben)

2.Impfung mit Comirnaty Biontech (22.06.21) (Ch-B.: nicht angegeben)

Corona-Infektion 07/2022

01.08.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion.

Nach 2. Impfung Schmerzen in Beinen, im weiteren Verlauf Herz/Lungen Schmerzen, Druckgefühl
im Kopf, diverse Untersuchungen ohne Erklärung,

Nach Infektion mit mildem Verlauf, höherer Puls und Gefühl von Herzrasen, Diagnostik o.B.

Hatte Vorgeschichte mit Tinnitus, der nach 1. Impfung wieder aufgetreten ist

Labor: 01.08.2022

Treg (CD4+/CD25++/CD127low) 22 /µl (35-120)

CD8+/CD28-T-Zellen 19/µl (100-370)

CD8+/CD28+T-Zellen 215/µl (238-448)

T-Zellen 609/µl (900-2200)

CD45+ Lymphozyten 898/µl (1100-4000)

CD4+ T-Helferzellen 325/µl (590-1460)

CD8+ T-Zellen 234/µl (300-930)

Zentrale Memory Tc-Zellen 27/µl (40-640)

Effektor Memory Tc-Zellen 4/µl (5-120)

Terminale Effektor Tc-Zellen 3/µl (25-280)

DAO 7,9IU/ml(14-33)

Therapie: Famotidin/Desloratadin nach Schema

05.12.2022

Beschwerden mit Antihistaminika besser,
war in Reha und hatte dort Infekt (kein Corona).

Danach Beschwerden wieder schlimmer. Ein Bein und ein Arm kälter , Schmerzen beidseits, Rückenschmerzen, auch emotional mehr belastet.
Versuch Prednisolon, ggf LDN o.L.

13.02.2023

Keine Verbesserung durch Therapie und abgesetzt,
schlechter Schlaf, Nachtschweiß, Gewichtszunahme, erschöpft, belastet, Ganzkörperschmerz
Weitere Behandlung bei anderem Arzt für Fatigue, Untersuchung auf Schwermetall-Belastung
geplant.

Betrifft: Fall 238, Alter: 36 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Asthme, Schilddrüsenerkrankung, Raucherin, Allergie: keine

1.Impfung mit Comirnaty Biontech (18.05.21) (Ch-B.: nicht angegeben)
2.Impfung mit Comirnaty Biontech (22.06.21) (Ch-B.: nicht angegeben)
Corona-Infektion 07/2022

01.08.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Nach 2. Impfung Schmerzen in Beinen, im weiteren Verlauf Herz/Lungen Schmerzen, Druckgefühl
im Kopf, diverse Untersuchungen ohne Erklärung,
Nach Infektion mit mildem Verlauf, höherer Puls und Gefühl von Herzrasen, Diagnostik o.B.
Hatte Vorgeschichte mit Tinnitus, der nach 1. Impfung wieder aufgetreten ist

Labor: 01.08.2022

Treg (CD4+/CD25++/CD127low) 22 / μ l (35-120)
CD8+/CD28-T-Zellen 19/ μ l (100-370)
CD8+/CD28+T-Zellen 215/ μ l (238-448)
T-Zellen 609/ μ l (900-2200)
CD45+ Lymphozyten 898/ μ l (1100-4000)
CD4+ T-Helferzellen 325/ μ l (590-1460)
CD8+ T-Zellen 234/ μ l (300-930)
Zentrale Memory Tc-Zellen 27/ μ l (40-640)
Effektor Memory Tc-Zellen 4/ μ l (5-120)
Terminale Effektor Tc-Zellen 3/ μ l (25-280)
DAO 7,9IU/ml(14-33)

Therapie: Famotidin/Desloratadin nach Schema

05.12.2022

Beschwerden mit Antihistaminika besser, war in Reha und hatte dort Infekt (kein Corona).
Danach Beschwerden wieder schlimmer. Ein Bein und ein Arm kälter, Schmerzen beidseits,
Rückenschmerzen, auch emotional mehr belastet.
Versuch Prednisolon, ggf LDN o.L.

13.02.2023

Keine Verbesserung durch Therapie und abgesetzt,
schlechter Schlaf, Nachtschweiß, Gewichtszunahme, erschöpft, belastet, Ganzkörperschmerz
Weitere Behandlung bei anderem Arzt für Fatigue, Untersuchung auf Schwermetall-Belastung
geplant,

Betrifft: Fall 239, Alter: 62 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: bekannte Leberwerterhöhung, Hypotonie, Mitralkl. insuff., Nichtraucherin, Allergie: Amoxicillin

1. Impfung mit Comirnaty Biontech (11.10.21) (Ch-B.: SCPT7)

14.04.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion

2 Tage nach Impfungen Taubheit und Kribbeln linke Hand, nach Impfung erhöhte Gerinnungswerte

Labor: 14.04.2022

CD8+/CD28-T-Zellen 71/µl (100-370)

CD8+/CD28+T-Zellen 202/µl (238-448)

B-Zellen 349/µl (74-324)

CD8+ T-Zellen 274/µl (300-930)

Zentrale Memory Tc-Zellen 22/µl (40-640)

Effektor Memory Tc-Zellen 4/µl (5-120)

Terminale Effektor Tc-Zellen 18/µl (25-280)

D-Dimer 1241 ngFEU/ml (<500)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin nach Schema

07.12.2022

Unter Cortison Beschwerden linke Hand weniger, eher jucken, nur manchmal einschlafen, D-Dimer im Verlauf angestiegen, Fraxiparin vor Flugreisen.

28.08.2023

Weiterhin anhaltend Kribbeln in der linken Hand (Impfarm, seit Tag 2 nach Impfung)

Beschwerden anhaltend trotz Behandlung (z.B. Physiotherapie, Ausleitungstechniken, Nattokinase)

Laborkontrolle D-Dimere geplant

Betrifft: Fall 240, Alter: 44 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Hypertonie, Nichtraucherin, Allergie: keine

Vorherige Impfkomplicationen: keine

1. Impfung mit Comirnaty Biontech (19.04.21) (Ch-B.: ET3045)

2. Impfung mit Comirnaty Biontech (31.05.21) (Ch-B.: 1D015A)

2. Impfung mit Moderna (13.12.21) (Ch-B.: 216044)

08.11.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis bei Verdacht auf Impfreaktion (nicht lebensbedrohlich)

Nach 2. Impfung Armschmerzen bis August, danach Tietze Syndrom links, bis jetzt Schmerzen,

auch Schmerzen und jucken Rücken, Hinterkopf, Brust, Rippen,

nach 3. Impfung Magenbeschwerden, gehäufte Stuhlgang, Hautrötung

Labor: 08.11.2022

CD8+/CD28-T-Zellen 42/µl (100-370)

CD8+/CD28+T-Zellen 124/µl (238-448)

T-Zellen 742/µl (900-2200)

CD45+ Lymphozyten 1056/µl (1100-4000)

CD4+ T-Helferzellen 524/µl (590-1460)

CD8+ T-Zellen 166/µl (300-930)

Zentrale Memory Tc-Zellen 26/µl (40-640)
Terminale Effektor Tc-Zellen 13/µl (25-280)
Histamin 89,7ng/ml (<65,5)

Therapie: Prednisolon, Rupafin/Ceterizin nach Schema

28.11.2022

Schmerzen unter Kortison sind besser geworden.

19.12.2022

vor 10 Tagen Corona, seitdem Beschwerden schlimmer, nicht ganz so ,wie nach Impfung
Prednisolon langsam ausschleichen, ggf LDN o.L.

15.02.2023

Nach Predni und LDN geht es wesentlich besser, weniger Schmerzen, weniger Juckreiz,
Hautauschläge rezidiv, es lässt sich damit umgehen,
aktuell LDN, Famotidin u Cetirizin. Ggf Nattokinase o.L.

05.05.2023

Hauterscheinungen zurückgegangen, noch 2 Stellen die täglich für 20 Minuten
Rötung/Brennen/Jucken, sonst wandernde Schmerzen zeitweise an der WS
aktuell Cetirizin, Nattokinase, LDN , RR-medis

Stationäre Aufenthalte: keine

Folgen: noch nicht vollständig erholt.

Betrifft: Fall 241, Alter: 74 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen, Nichtraucherin, Allergie: keine
Vorherige Impfkomplicationen: keine

3x mit Moderna geimpft, zuletzt 15.11.21

21.10.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis bei Verdacht auf Impfreaktion (nicht lebensbedrohlich)
seit Jahreswende: allgemeine Schwäche, weniger belastbar, rez Seitenstechen, taumelig,
keine direkte Nebenwirkung bemerkt, eher schleichend.

Labor: 25.10.2022

CD8+/CD28-T-Zellen 9/µl (100-370)
CD8+/CD28+T-Zellen 114/µl (238-448)
T-Zellen 675/µl (900-2200)
CD45+ Lymphozyten 1056/µl (1100-4000)
CD4+ T-Helferzellen 524/µl (590-1460)
CD8+ T-Zellen 124/µl (300-930)
Zentrale Memory Tc-Zellen 31/µl (40-640)
Effektor Memory Tc-Zellen 1/µl (5-120)
Terminale Effektor Tc-Zellen 1/µl (25-280)
D-Dimer 1710ngFEU/ml (<500)
DAO 9,0IU/ml(14-33)

Therapie: Ü Kardiologie, ggf nuklear, Ernährungsumstellung, Desloratadin/ Rupatadin nach
Schema

Ggf Nattokinase, LDN o.L.

20.04.23

Myokard-Szinti o.B., Beschwerden weiter

Folgen: noch nicht vollständig erholt

Stationäre Aufenthalte: keine

Betrifft: Fall 242, Alter: 54 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: Depression, Tinnitus, Psoriasis arthritis, Nichtraucher,
Vorherige Impfkomplikationen: keine bekannt

1. Impfung mit Comirnaty Biontech (29.04.21) (Ch-B.: EX3599)

2. Impfung mit Comirnaty Biontech (10.06.21) (Ch-B.: 1D018A)

17.06.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis bei Verdacht auf Impfreaktion

4 Tage nach Impfung Hautverschlimmerung Gesäß,

dermatologische Kur geplant

06.10.2021

Weiter starker Dauerjuckreiz, seit langem ausgeprägte Depression, nach Impfung massive Verschlechterung, Starke Gelenkschmerzen . Ausgeprägter Herpes

Labor: 06.10.2022

Treg (CD4+/CD25++/CD127low) 33 /µl (35-120)

CD8+/CD28-T-Zellen 39/µl (100-370)

CD8+/CD28+T-Zellen 156/µl (238-448)

T-Zellen 786/µl (900-2200)

CD8+ T-Zellen 195/µl (300-930)

Effektor Memory Tc-Zellen 13/µl (5-120)

Terminale Effektor Tc-Zellen 8/µl (25-280)

Histamin 79,4ng/ml (<65,5)

Therapie: Prednisolon Famotidin/Desloratadin nach Schema, ggf LDN o.L.

23.03.2023

Weiter unglaublicher Juckreiz am gesamten Körper, dadurch enorme Schlafstörung. , bekannte Depression, Tinnitus, Psoriasis arthritis , (seroneg. laut Rheumatologin) , Gelenkschmx , deutliche Entzündung , LWS Beschwerden (MRT nur leichte Veränderungen)

Therapieversuch: Desloratadin, Psychotherapie, Osteopathie

Folgen: noch nicht vollständig erholt

Stationäre Aufenthalte: ja

Betrifft: Fall 243, Alter: 42 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: keine Vorerkrankungen, Nichtraucherin, Allergie: keine

Vorherige Impfkomplikationen: keine

Impfung mit Johnson und Johnson (09/21) (Ch-B.:XX)

20.10.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis bei Verdacht auf Impfreaktion

12h nach Impfung Beginn Schmerzen entlang der Wirbelsäule, Kopf- und Gliederschmerzen,

Taubheitsgefühl Arme u Beine,

Vorstellung RST -> MRT , NLG , LP, Punktat Erhöhung Eiweißgehalt, dann Liquorverlustsyndrom
3-4 Monate, In neurochirurgischer Abklärung/Behandlung: Leptomeningopathie an der LP
Punktionsstelle festgestellt,
weiterhin Beschwerden nicht im Griff;
Therapieversuche mit Blutwäsche, hyperbare O2-Therapie, Glukokortikoide lokal,
aktuell Gabapentin , Amitryptilin

Labor:07.11.2022
CD8+/CD28-T-Zellen 442/µl (100-370)
B-Zellen 662/µl (74-324)
DAO 11,7IU/ml(14-33)

Therapie: will Therapieversuch NADH/LDN o.L.
Folgen: noch nicht vollständig erholt / unbekannt
Stationäre Aufenthalte: ja

Betrifft: Fall 244, Alter: 61 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Hypertonie seit Mai 2022, Nichtraucherin, Allergie: keine
Vorherige Impfkomplicationen: keine

1.Impfung mit Comirnaty Biontech (29.04.21) (Ch-B.:EX3599)
2.Impfung mit Comirnaty Biontech (10.06.21) (Ch-B.:1D018A)

25.11.2022
Vorstellung in meiner ambulanten Praxis bei Verdacht auf Impfreaktion
Seit Juli '21 li Arm nichtmehr hochbekommen (Impfarm)
Seit Mai '22, brennende Kopfschmerzen, als wenn sich Kopfhaut zusammenzieht. Beginn
Hypertonus
Im Juni 22 MRT Kopf und LP in neurologischer Klinik: o.B.
Schmerzen weiterhin, Muskelzuckungen und allgemeine Schwäche, dort war Morphinum nicht
effektiv,
Schmerzlinik In Kiel und in Charite keine Linderung, z.Z. Pregabalin 150 2x1, Amitryptilin

Labor: 25.11.2022
Treg (CD4+/CD25++/CD127low) 90 /µl (20-80)
CD8+/CD28+T-Zellen 226/µl (238-448)
Zentrale Memory Tc-Zellen 19/µl (40-640)
DAO 36,2IU/ml(14-33)
Histamin 78,7ng/ml (<65,5)
Positive Autoantikörper vom 15.12.2022: M2-AAK, Beta2-AAK

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Famotidin/Desloratadin/ Rupasadin nach Schema

20.12.2022
Unter Cortison gegenüber dem Zustand vor 1/2 Jahr Kopfschmerzen wechselnd geringer
Noch Brennen im Hals, Muskelzuckungen unter Cortison besser, bei Reduktion mehr - langsames
Ausschleichen

02.06.2023
weiterhin Erschöpfungszustände, Kopfschmerzen, Schmerzen auf der Kopfhaut, phasenweise
Brennen der Gesichtshaut, Schmerzen im Rachenraum
weiterhin **Kurzatmigkeit, Muskelzucken , Belastungsfähigkeit schlecht**

Folgen: noch nicht vollständig erholt

Stationäre Aufenthalte: ja

Betrifft: Fall 245, Alter: 39 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen, Nichtraucherin, Allergie: keine
Vorherige Impfkomplicationen: keine

1. Impfung mit Comirnaty Biontech (26.05.21) (Ch-B.:1C008A)
2. Impfung mit Comirnaty Biontech (10.12.21) (Ch-B.:SCWF3)

09.05.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis bei Verdacht auf Impfreaktion
Nach Impfungen Erschöpfung und Konzentrationsstörung

Labor: 10.05. 2022

Aktivierte T-Zellen (HLA-DR+) 476/µl (<345)
Zentrale Memory Tc-Zellen 32/µl (40-640)
DAO >80IU/ml(14-33)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Desloratadin/ Famotidin nach Schema

19.05.2022

Unter Therapie Besserung, Überweisung Kardiologie weitere Abklärung Erschöpfung

25.07.2022

Pat. hat deutlich reduzierte Nuklidbelegung im Myocard, In HKU KHK ausgeschlossen.
Verd. a. subakute Myokarditis(möglicherweise lebensbedrohliche Komplikation)
Predisolon weiter

17.04.2023

aktuell starke Erschöpfung, Cov-19 Test negativ

Folgen: noch nicht vollständig erholt

Stationäre Aufenthalte: ja

Betrifft: Fall 246, Alter: 61 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Hypertonie, Hypothyriose, Depression, Nichtraucherin, Allergie: Aspirin, Hausstaub
Vorherige Impfkomplicationen: keine

1. Impfung mit Comirnaty Biontech (08.05.21) (Ch-B.:EX8679)
2. Impfung mit Comirnaty Biontech (17.06.21) (Ch-B.:FD5996)

05.10.2021

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis bei Verdacht auf Impfreaktion
Seit Ende Juni Beginn Taubheit, Kribbeln Unterschenkel bds aufsteigend, im Verlauf ab
September 2021 auch Hände betroffen und Gesicht, auch Muskelschmerzen und Kraftminderung
in Beinen,
Laufen nicht mehr ohne Hilfsmittel möglich, Treppen gar nicht
Nach Vorstellung RST 9/21 Stationäre neurologisch Abklärung bei V.a. Guillian-Barre-Syndrom,
Entlassen mit V.a. PNP unklarere Genese, DD CIDP

Labor: 05.10.2021

Treg (CD4+/CD25++/CD127low) 29 /µl (35-120)
CD8+/CD28-T-Zellen 51/µl (100-370)

CD8+/CD28+T-Zellen 68/µl (238-448)
T-Zellen 497/µl (900-2200)
CD45+ Lymphozyten 774/µl (1100-4000)
CD4+ T-Helferzellen 361/µl (590-1460)
CD8+ T-Zellen 118/µl (300-930)
Zentrale Memory Tc-Zellen 7/µl (40-640)
Effektor Memory Tc-Zellen 2/µl (5-120)
D-Dimer 1109ngFEU/ml (<500)

Therapie: Prednisolon nach Schema

18.10.2021: Unter Cortison etwas mehr Empfinden in den Händen, weiter Kräfteverlust in den Bein und Atemmuskeln, nicht progredient, Steroidtherapie wird gut vertragen. Weiter stark auf Hilfe angewiesen

15.11.2021: unter Cortison konnte Pat 10 Schritte eigenhändig laufen, bei Dosisreduktion wieder Verschlechterung Symptome, langsam ausschleichen

10.02.2022: Pat kann an Gehilfe laufen, möchte IRENA, möchte gern wieder arbeiten

01.04.2022: Wieder Zunahme Beschwerden, Hände taub, Beine bis Bauch taub, Schwäche in den Beinen

22.08.2022: Sturz mit Rippenfraktur und Sprunggelenk, OP geplant

06.09.2022: Kann jetzt ohne Krücken laufen, Feinmotorik besser, Missempfindungen noch da, aber etwas besser, eventuell als Hamburger Modell einsteigen

03.02.2023: Nervenbiopsie, grenzwertig erhöht M2/Ta-Antikörper, anti-gangliosid-AK negativ,

Folgen: noch nicht vollständig erholt

Stationäre Aufenthalte: ja

Betrifft: Fall 247, Alter: 55 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: keine Vorerkrankungen, ehem. Raucher, Allergie: keine
Vorherige Impfkomplicationen: keine

1. Impfung mit Comirnaty Biontech (27.05.21) (Ch-B.:1D015A)

2. Impfung mit Comirnaty Biontech (06.07.21) (Ch-B.:FC1440)

3. Impfung mit Comirnaty Biontech (14.01.22) (Ch-B.: PCA0002)

13.04.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis bei Verdacht auf Impfreaktion

Nach 2. Impfung Gewichtsabnahme, 3/22 im CT Lungenherd, V.a. Bronchial CA,

aktuell: D-Dimere erhöht, Schmerzen Achillessehne, Rechtsseitig gesamt Körper- und Gelenkschmerzen

Labor: 14.04.2022

Aktivierte T-Zellen (HLA-DR+) 515/µl (<345)

B-Zellen 502/µl (92-359)

D-Dimer 4308 ngFEU/ml (<500)

DAO 9,9IU/ml(14-33)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Famotidin/Desloratidin nach Schema

24.05.2022

Prednisolon hilft, bei Reduzierung wieder Beschwerden, langsam ausschleichen
weiter kurzatmig, Fraxiparin weiter

14.09.2022

Unter Reduktion Cortison, mehr Schmerzen Achillessehne
Herz: zunehmende Luftnot, mehr stechen, beim Treppensteigen Palpitationen., Termin Kardio am 25.9.
Cortison weiter ausschleichen, ggf Versuch mit LDN o.L. nimmt aktuell Nattokinase 100mg,

09.02.2023

Thrombozytenkontrolle, Cortison absetzen, Kontroll CT nach Predni
KHS Einweisung, a.e. AVK zur Reevaluation, ggf Biopsie Dermatologe angeraten. und Pathologie Dresden
Pat. möchte in den Urlaub (Dubai) - abgeraten

16.03.23

Kontroll-CT nach Predni: weiter RF pulmonal, pathol LK thorakal und intraabdominal,
Splénomegalie mit Läsionen, metastasensuspekte intrahepat Läsionen, mögliches Lymphom intrahepatisch

Folgen: noch nicht vollständig erholt
Stationäre Aufenthalte: ja

Betrifft: Fall 248, Alter: 59 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Rheuma, Hypothyriose,
Vorherige Impfkomplicationen: keine

- 1. Impfung mit Astra Zeneca (06.03.21) (Ch-B.:ABV3374)
- 2. Impfung mit Astra Zeneca (04.05.21) (Ch-B.:ABW4330)
- 2. Impfung mit Spikevax (11.12.21) (Ch-B.:LOT 216044)

05.04.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis bei Verdacht auf Impfreaktion
Nach 3. Impfung Missempfindung in Beinen, wie eingeschlafen, Schulter, Arme, Beine schlechtere Koordination, außerdem Müdigkeit

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin nach Schema

Labor: 24.05.2022

Treg (CD4+/CD25++/CD127low) 21/µl (35-120)
CD8+/CD28-T-Zellen 72/µl (100-370)
CD8+/CD28+T-Zellen 87/µl (238-448)
CD45+ Lymphozyten 891/µl (1100-4000)
CD4+ T-Helferzellen 452/µl (590-1460)
CD8+ T-Zellen 159/µl (300-930)
Zentrale Memory Tc-Zellen 3/µl (40-640)
Effektor Memory Tc-Zellen 3/µl (5-120)
CRP 7,6mg/l(<5.0)

14.06.2022:

Leichte Besserung Taubheit, Müdigkeit, Schwindel, ggf LDN o.L.

MRT HWS : Einengung Neuroforamen HWK3, HWK7, BWK1,

Folgen: noch nicht vollständig erholt
Stationäre Aufenthalte: keine

Betrifft: Fall 249, Alter: 60 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Hypertonie, Astma, Apnoe, PTBS, Adipositas, Rheuma, Nichtraucherin,
Allergie: Penicillin, Bienen
Vorherige Impfkomplicationen: keine

1. Impfung mit Comirnaty Biontech (10.03.21) (Ch-B.:ER2659)
2. Impfung mit Comirnaty Biontech (21.04.21) (Ch-B.:EX3510)
3. Impfung mit Comirnaty Biontech (27.10.21) (Ch-B.:31101TB)

02.05.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis bei Verdacht auf Impfreaktion
Seit 9/10 2020 brennende Schmerzen/Missempfindungen in Beinen und Füßen, zwischenzeitlich Schwellung, dann wieder weg.
nach 1. Impfung, Missempfindungen stärker, außerdem Herzrhythmusstörung,
nach 2. Impfung weitere Verschlimmerung Missempfindungen Beine, Schwäche
leichte Besserung 9/2021 aber weiter Beschwerden,
nach 3. Impfung erneut starke Verschlechterung, Taubheit Fuß, brennende Schmerzen in Beinen
Gürtelrose 12/21 verstärkt Symptome, Schmerzmittel helfen nicht.

Labor: 21.04.2022

CD8+/CD28-T-Zellen 29/µl (100-370)
Zentrale Memory Tc-Zellen 7/µl (40-640)
Effektor Memory Tc-Zellen 1/µl (5-120)
D-Dimer 835 ngFEU/ml (<500)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin nach Schema

14.06.2022

Unter Cortison Besserung, nach Ausschleichen Verschlimmerung, Schwäche Peroneus, ggf LDN
o.L.
weiter Schwäche in Beinen bis Gesäß, Ü Neurologie, ggf langsames Gillian-Barre-Syndrom

12.06.23

Weiter Beschwerden seit 3. Impfung, Peroneus Schwäche re, im Alltag eingeschränkt, geht
arbeiten aber anstrengend,

Folgen: noch nicht vollständig erholt
Stationäre Aufenthalte: keine

Betrifft: Fall 250, Alter: 62 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: keine Vorerkrankungen, Nichtraucherin, Allergie: keine
Vorherige Impfkomplicationen: keine

1. Impfung mit Comirnaty Biontech (25.05.21) (Ch-B.:EX8679)
2. Impfung mit Comirnaty Biontech (06.07.21) (Ch-B.:FD7958)
3. Impfung mit Spikevax (27.01.22) (Ch-B.:LOT000140A)

12.05.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis bei Verdacht auf Impfreaktion
Vorher körperlich voll berufstätig, jetzt AU
Nach Impfungen: Krämpfe in Armen, Beinen, Brustkorb, Leistenschmerzen, Kopfschmerzen,
bei kleinsten Anstrengungen Luftnot, Schwindel, ständige Müdigkeit, Schlafstörung

Seit 2. Impfung stärkere Symptome, starke Erschöpfung und Einschränkung im Alltag, Schwindel, kann Arme nicht mehr halten, Sensorik/Feinmotorik in Händen reduziert
Symptome anhaltend, diverse Abklärung bei Fachärzten und stationär, ED 2G-KHK 12/21, LVEF 60%

Labor: 02.05.2022
B-Zellen 430/µl (74-324)
DAO 45,1IU/ml(14-33)
Histamin 108ng/ml (<65,5)

Therapie: Prednisolon, Desloratadin nach Schema, Ü Neurologie

05.06.2023:
Weiterhin Beschwerden ohne Besserung und Erklärung, Reha keine Besserung, braucht teilweise Rollator

Folgen: noch nicht vollständig erholt
Stationäre Aufenthalte: ja

Betrifft: Fall 251, Alter: 56 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen, Zigarettenkonsum: 1-10/Tag, Allergie: Pollen, Novamin
Vorherige Impfkomplicationen: keine

1.Impfung mit AstraZeneca (17.02.21) (Ch-B.:LOT ABV2856)
2.Impfung mit Comirnaty Biontech (07.05.21) (Ch-B.:EY2172)

08.06.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis bei Verdacht auf Impfreaktion
Impfungen nicht gut vertragen, seit 1 Jahr arbeitsunfähig, Hamburger Modell abgebrochen wegen Zunahme der Beschwerden bei Belastung
nach 2. Impf. Anhaltende Beschwerden, Konzentrationsschwäche, Wortfindungsstörung, Reizempfindlich, Gelenk und Muskelschmerzen, Muskelschwäche, Taubheit und Kribben Hände und Füße ausstrahlend ganzer Körper, reduzierte Koordination und Feinmotorik, Gangunsicherheit, Rückenschmerzen, Erschöpfung, Atemnot bei Belastung und Darmbeschwerden
bereits versuch Cortison und Antihistaminika Therapie, keine deutliche Besserung, nur etwas für Hände
bereits stationäre Abklärung CFS März 2022 –PT, Pregabalin – Bericht falsch, wird korrigiert

Labor:16.06.2022
CD8+/CD28-T-Zellen 4/µl (100-370)
CD8+/CD28+T-Zellen 179/µl (238-448)
T-Zellen 797/µl (900-2200)
B-Zellen 79/µl (92-359)
CD8+ T-Zellen 183/µl (300-930)
Terminale Effektor Tc-Zellen 1/µl (25-280)
D-Dimer 588 ngFEU/ml (<500)
Histamin 114ng/ml (<65,5)

Therapie: Fraxiparin nach Schema, versuch Vitamin C- Infusion

21.06.2022
nach 1. Vit. C Infusion deutlich mehr Energie gespürt,
nach 2. Vit C war sie gut stabil, obwohl zu 3 anstrengende Tage hinter sich gebracht > kein Crash

gehabt,
nach 3. Vit C keine Verbesserung, aber stabil.
Nachts Fußbrennen u. Beinschmerzen verbessert, nur noch an Zehen, ganzkörper Haut brennen
Rückläufig.
Nimmt Famotidin und Desloratadin weiterhin. Dadurch kaum Veränderung., ggf LDN o.L.

11.01.2023

weiterhin schnelle Erschöpfbarkeit, neurologisch und muskuläre Symptome stehen noch im
Vordergrund , gute HA und neuro Anbindung, weiterhin Versuch Therapie o.L. LDN und
Nattokinase, Q10 und NADH

Folgen: noch nicht vollständig erholt
Stationäre Aufenthalte: ja

Betrifft: Fall 252, Alter: 63 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen, Nichtraucherin, Allergie: keine
Vorherige Impfkomplikationen: keine

1.Impfung mit Comirnaty Biontech (13.02.21) (Ch-B.:EL8723)
2.Impfung mit Comirnaty Biontech (06.03.21) (Ch-B.:31101TB)
3.Impfung mit Comirnaty Biontech (16.11.21) (Ch-B.: nicht angegeben)
April (2022?)Corona, danach drei Wochen Krank,

21.11.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis bei Verdacht auf Impfreaktion
vor über 10 J Sarkoidose (Pulmonal, Gelenke, Haut)
vor erster Impfung minimale Erhöhung der Entzündungswerte,
nach 2. Impfung li Arm gebrannt , " wie abgeschaltet",
nach 3. Impfung, ein Brennen und Schauern im ganzen Körper, psychisch "wie dissoziiert", starke
Erschöpfung, beides blieb weiterhin anhaltend
im weiteren Verlauf stärkeres Brennen auch Oberkörper und Rumpf, Fiebrig, Schmerzen in den
Füßen, die Beine hochziehend. Fußballen wie geschwollen, brennendes Ziehen im Gesicht,
Empfindungsstörungen in den Füßen, bekam Pregabalin.
vor 3 Wochen Harnwegsinfektion, zuvor Nierenkolik links, mit Antibiose 90% Besserung

Labor: 21.11.2022

CD8+/CD28-T-Zellen 16/µl (100-370)
CD8+/CD28+T-Zellen 86/µl (238-448)
T-Zellen 499/µl (900-2200)
CD45+ Lymphozyten 724/µl (1100-4000)
CD8+ T-Zellen 102/µl (300-930)
Zentrale Memory Tc-Zellen 14/µl (40-640)
Effektor Memory Tc-Zellen 4/µl (5-120)
Terminale Effektor Tc-Zellen 8/µl (25-280)

Therapie: Therapieversuch LDN o.L.

04.06.2023

Beschwerden nach Behandlung reduziert, weiterhin zeitweise Nervenschmerzen in Füßen

Folgen: noch nicht vollständig erholt
Stationäre Aufenthalte: keine

Betrifft: Fall 253, Alter: 81 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Hypertonie, Arthrose, Osteoporose
Vorherige Impfnebenwirkungen: keine

1. Impfung mit Comirnaty Biontech (25.03.21) (Ch-B.:ER7812)
2. Impfung mit Comirnaty Biontech (15.04.21) (Ch-B.:ET3045)
3. Impfung mit Comirnaty Biontech (21.10.21) (Ch-B.:SCVY8)
4. Impfung mit Comirnaty Biontech (18.02.22) (Ch-B.:ACB5038)

01.04.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Pat kommt aus Krankenhaus nach NSTEMI, dort Echo LVEF gut und HKU Ausschluss KHK.
Seit 3 und 4. Impfung verstärkt Dyspnoe

Labor: 4.4.2022

Treg (CD4+/CD25++/CD127low) 15 / μ l (20-80)
CD8+/CD28+T-Zellen 29/ μ l (238-448)
T-Zellen 311/ μ l (900-2200)
B-Zellen 34/ μ l (41-285)
CD45+ Lymphozyten 563/ μ l (1100-4000)
CD4+ T-Helferzellen 159/ μ l (590-1460)
CD8+ T-Zellen 130/ μ l (300-930)
Zentrale Memory Tc-Zellen 7/ μ l (40-640)
Naive Tc-Zellen 4/ μ l (16-1000)
D-Dimer 2232ngFEU/ml (<500)
Troponin-1 high sensitiv 70,1ng/l (<15,6)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin nach Schema, Ü Kardio und Pulmo

21.04.2022

Kontrolle Trop und D-Dimere: deutlich runter, unter Predni Besserung, nach Absetzen Dyspnoe wieder stärker, auch Zunahme Ödeme Beine, Torasemid und Beine wickeln besprochen, ggf LDN o.L.

27.02.23

Weiter kardiale Insuffizienz, außerdem Schwindel, Labor Kontrolle Zytotoxische Zellen weiter reduziert,
D-Dimere erneut erhöht aber keine akuten Beschwerden

Folgen: noch nicht vollständig erholt

Stationäre Aufenthalte: ja

Betrifft: Fall 255, Alter: 68 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Blutdruckschwankung, Schilddrüsenstörung, Nierenfunktionsstörung, Herpes Simplex, Ehemalige Raucherin, Allergie: Paracetamol
Vorherige Impfnebenwirkungen: 2019 nach Shingrix und CT mit Kontrastmittel Kribbeln am Körper:
V.a. allergische Reaktion DD Impfreaktion

1. Impfung mit Comirnaty Biontech (22.04.21) (Ch-B.:EX3510)
2. Impfung mit Comirnaty Biontech (13.05.21) (Ch-B.:EX7823)
3. Impfung mit Comirnaty Biontech (26.11.21) (Ch-B.:SCUE1)

09.05.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Seit 2019 nach Shingrix und CT mit Kontrastmittel Kribbeln am ganzen Körper – V.a. allergische Reaktion
Seit 3x Corona Impfungen häufiger Herpes, Zoster
Weiter starkes Brennen in der Brust und Bauch, LK Schmerzen,

Labor: 16.05.2022
CD8+/CD28-T-Zellen 66/µl (100-370)
CD8+/CD28+T-Zellen 177/µl (238-448)
T-Zellen 849/µl (900-2200)
CD4+ T-Helferzellen 567/µl (590-1460)
CD8+ T-Zellen 243/µl (300-930)
Zentrale Memory Tc-Zellen 17/µl (40-640)
DAO 10,1IU/ml(14-33)
EBV-IgG AK i.S. : positiv (negativ)

Therapie: Pat verträgt kein Predni, Desloratadin, Famotidin nach Schema, Vit C Infusion, LDN o.L.

04.07.2022
Pat hat LDN falsch eingenommen und überdosiert > fühlt sich darunter deutlich besser: Besserung Brennen Augen, Nase, Brust und Bauch, LK abgeschwollen keine Schmerzen mehr, Tabletten sind seit 4 Tagen alle, seitdem fängt Rötung und Brenne wieder an.
LDN Dosierung und korrekte Einnahme Besprochen, zusätzlich Vit C

02.02.2023
LDN im Verlauf nicht mehr vertragen und abgesetzt
Weiter Schmerzen in allen Gelenken, aktuell schlimmer, Rheumatologe -> Rheuma wurde ausgeschlossen,
V.a. Fibromyalgie, Bisherige Diagnostik und Therapien hat alles nicht geholfen, alles unauffällig,
Im Mai beim Hämatologen Termin, ggf Schmerztherapie

Folgen: noch nicht vollständig erholt / unbekannt
Stationäre Aufenthalte: Keine

Betrifft: Fall 256, Alter: 68 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Bluthochdruck, Hypothyroidismus, Vorherige Impfnebenwirkungen: keine

1.Impfung mit Comirnaty Biontech (16.04.21) (Ch-B.:ET3045)
2.Impfung mit Comirnaty Biontech (27.05.21) (Ch-B.:1D014A)
Covid-Infektion 2/2022

05.05.2022
Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
seit Impfungen erschöpft, unwohl sein, kein richtiger Antrieb, Leistungsknick, Konzentration red.,
HNO ÜW zum MRT o.B.

Labor: 12.052022
CD8+/CD28+T-Zellen 28/µl (238-448)
T-Zellen 761/µl (900-2200)
CD45+ Lymphozyten 946/µl (1100-4000)
CD4+ T-Helferzellen 388/µl (590-1460)
CD8+ T-Zellen 274/µl (300-930)
Zentrale Memory Tc-Zellen 5/µl (40-640)

Naive Tc-Zellen 6/µl(16-1000)
Histamin 132ng/ml (<65,5)

Therapie: Prednisolon, Desloratadin nach Schema, Vit C Infusion

Folgen: unbekannt
Stationäre Aufenthalte: Keine

Betrifft: Fall 257, Alter: 59 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: DM2, Psoriasis, Raucherin, Allergie: keine
Vorherige Impfnebenwirkungen: keine

1. Impfung mit Moderna (22.05.21) (Ch-B.: LOT 3002334)
2. Impfung mit Moderna (03.07.21) (Ch-B.: LOT3003609)
3. Impfung mit Moderna (21.12.21) (Ch-B.: LOT 214022)

04.04.2022

nach 3. Impfung: Injektion heiß, hart, schmerzen im Oberarm und zur Brust (Links)
LK Schwellung bis in Februar, Schmerzen im Oberarm zunehmend, Kribbelparästhesien,
Psoriasis-Arthritis seit Impfung wieder verstärkt,
Dinge fallen aus der Hand, Psoriasis ist verstärkt am Unterkörper

Labor: 12.04.2022

CD8+/CD28+T-Zellen 476/µl (238-448)
T-Zellen 2604/µl (920-2580)
CD4+ T-Helferzellen 1760/µl (550-1460)
10.03.2022: D-Dimere erhöht

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin nach Schema

12.04.2022

Kribbelparästhesie links besser, morgens Besserung der Herzunruhe, DS am linken Unterbogen
Prednisolon weiter nach Schema, kann Phytokortal einnehmen zum Einschlafen.

21.04.2022

Nach Absetzen Cortison wieder Kribbelparästhesie, extreme Müdigkeit, Konzentrationsschwäche,
Depression und Ängste kommen wieder.
Cortison weiter, Psychotherapie

17.05.2022: Cortison beendet, geht besser

15.06.2023: aktuell vermehrt Psoriasis, weiter erschöpft, Stimme weiter belegt, raucht
Immunstärkung, ggf Vorstellung HNO

Folgen: noch nicht vollständig erholt / unbekannt
Stationäre Aufenthalte: Keine

Betrifft: Fall 258, Alter: 95 Jahre Geschlecht: m

Anamnese: Diabetes, Glaukom
Vorherige Impfnebenwirkungen: keine

1. Impfung mit Comirnaty Biontech (25.01.21) (Ch-B.:EL1491)
2. Impfung mit Comirnaty Biontech (15.02.21) (Ch-B.:EL8723)

3. Impfung mit Comirnaty Biontech (26.10.21) (Ch-B.:1F1010A)
(ggf Datum der 3. Impfung 06.10.21 - schlecht lesbar)

02.06.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Seit Januar 22 juckender Hautausschlag, erst obere Extremität, dann Rücken, schuppen und teilweise nässend.

Vor 10 Jahren bereits ähnliche Episode, die mit Creme wegging.
Aktuelle Behandlung mit Citerizin und Traimcinolonacetomid Crème.

Labor: 23.05.2022

CD8+/CD28-T-Zellen 29/µl (100-370)
CD8+/CD28+T-Zellen 73/µl (238-448)
T-Zellen 743/µl (900-2200)
CD45+ Lymphozyten 1076/µl (1100-4000)
CD8+ T-Zellen 102/µl (300-930)
Zentrale Memory Tc-Zellen 14/µl (40-640)
Effektor Memory Tc-Zellen 2/µl (5-120)
Naive Tc-Zellen 15/µl(16-1000)
Terminale Effektor Tc-Zellen 9/µl (25-280)
DAO 13,5IU/ml(14-33)
Histamin 103ng/ml (<65,5)

Therapie: Prednisolon (bei Grunderkrankung geringere Dosis), Famotidin nach Schema, Salben

22.07.2023

Trotz Behandlung mit Salben weiterhin Beschwerden, etwas reduziert, nicht mehr so intensiv

Folgen: noch nicht vollständig erholt
Stationäre Aufenthalte: Keine

Betrifft: Fall 259, Alter: 38 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: keine Vorerkrankungen, Nichtraucherin, Allergie: keine
Vorherige Impfreaktionen: Keine

1. Impfung mit Comirnaty Biontech (09.06.21) (Ch-B.:1D018A)
2. Impfung mit Comirnaty Biontech (02.07.21) (Ch-B.:FD7958)
Coronainfektion 1/22 und 3/23

08.07.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion

Pat war bis zur Impfung gesund und sportlich

3 Tage nach 2. Impfung Beschwerdebeginn (05.07.21): Panikattacke, Kopfschmerzen mit Lichtsensationen (Funkeln), Herzrasen, RR-Schwankungen, Übelkeit, Parästhesien am ganzen Körper, Schluckbeschwerden, Schwindel, Nebel im Kopf, Desorientiertheit, wie betrunken, Koordinationsstörungen, Schlafstörungen, Konzentrationsstörung, allg Erschöpfung, trockene Haut;

Attacken wie oben alle 2 Tage.

Besserung nach Oktober,.

Im Jan Coronainfektion, leichter Verlauf, nach März kamen alle Symptome zurück.

Labor: 08.07.2022

CD8+/CD28+T-Zellen 221/µl (238-448)

CD4+ T-Helferzellen 454/µl (550-1460)
Zentrale Memory Tc-Zellen 23/µl (40-640)
DAO 33,2IU/ml(14-33)
Histamin76,7ng/ml (<65,5)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Famotidin/Desloratadin nach Schema, Info Blatt über Histaminintol.
ggf LDN o.L.

05.09.22

Es geht etwas besser, noch Kopfschmerzen, Schwäche, Schwindel und Nebel im Kopf (Brainfog), von Kardiologen Metoprolol, HA wohl ANA Anstieg festgest, Ü cMRT

Labor 06.09.2023

TH1/TH2 Ratio 5,2 kA (6,1-21)
IFN-g (TH1) 171 pg/ml (374-1660)
VEGF i.S. ELISA 877pg/ml (>380)
Positive Autoantikörper: Beta2-AAK

14.11.2022

weiterhin Schwindel, Kreislaufdysregulation und Kopfschmerzen.
Ausschleichversuch Medikamente

05.12.2022

noch Belastungsinsuffizienz, Kopfschmerzen, Schwindel, Müdigkeit Anfälle von POTS und zittern und Sehstörungen, allgemein etwas besser
Therapieversuch: Rupatadin , LDN o.L., Vit C Infusion

06.01.23

Druck auf Nase und Ohren, Tinnitus , wie benommen, POTS ähnliche Zustände nur im Stehen
HMV

10.03.2023

besser, jedoch weiter Anfälle von Kopfschmerzen, Tinnitus, bei Lagewechsel Schwindel , Schankungen.
Rupatadin abgesetzt, danach besser insgesamt
Nimmt aktuell Desloratadin und Famotidin (Hatte pausiert > sofort wieder gerötete, brennende Haut)
LDN, Nattokinase, Quercetin, Kurkuma, Vit. D. (LDN hat ihr mehr Energie verschafft)
War beim Rheumatologen.
Viele Fragen zu Sauerstoff-therapie und Apharese.

05.05.2023

Hatte Corona. Daunter Kreislaufbeschwerden, war in RST, hatte 170mmHg
jetzt Hautausschlag, Schwindel, Schmerzen im Arm, Tinnitus, RR schwankend zwischen 170 und 110
> a.e. Mastzellaktivierungssyndrom, aktuell noch LDN - absetzen vor Cortison Stoß

12.05.23

weiterhin o.g. Beschwerden, seit Covid-Infektion Ende März klinisch schlechter,
Pat eher Zurückhaltung Cortison, LDN weiter

26.06.23

Hatte Nahrungsmittelergänzungsmittel genommen, sehr wahrscheinl darauf reagiert

Famotidin seit gestern abgesetzt, nimmt noch Desloratadin und LDN, Cortison bisher nicht eingenommen
ggf Nattokinase statt Serrapeptase

Folgen: noch nicht vollständig erholt / Unbekannt
Stationäre Aufenthalte: Keine

Betrifft: Fall 261, Alter: 41 Jahre, Geschlecht: m

Anamnese: Psoriasisarthritis, Nichtraucherin, Allergie: keine
Vorherige Impfreaktionen: Keine

1. Impfung mit Comirnaty Biontech (29.05.21) (Ch-B.:1D015A)
2. Impfung mit Comirnaty Biontech (09.07.21) (Ch-B.:1E026A)

02.06.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
Symptome und Verlauf siehe Zusammenfassung von Patient

Labor: 02.06.2022

CD8+/CD28-T-Zellen 86/µl (100-370)
CD8+/CD28+T-Zellen 229/µl (238-448)
Zentrale Memory Tc-Zellen 4/µl (40-640)
Effektor Memory Tc-Zellen 2/µl (5-120)
CRP xxmg/l(<5.0)
DAO 12,8IU/ml(14-33)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Famotidin nach Schema

08.09.2022

Apherese hat nach vier Wochen eine deutliche Besserung gezeigt,
noch Temperaturanstieg bei längerer Anstrengung
Pat überlegt wegen LDN o.L. – besprochen dass es nicht mit Tilidin zusammen geht

Folgen: noch nicht vollständig erholt / Unbekannt
Stationäre Aufenthalte: Keine

Betrifft: Fall 262, Alter: 54 Jahre, Geschlecht: w

Anamnese: Depression, Fibromyalgie, Migräne, Herzinsuffizienz Grad 1
Nichtraucherin, Allergie: keine, Vorherige Impfreaktionen: Keine

1. Impfung mit Comirnaty Biontech (01.12.21) (Ch-B.:SCTJ2)
2. Impfung mit Comirnaty Biontech (28.12.21) (Ch-B.:ACB5317)

30.05.2022

Vorstellung in meiner ambulanten Praxis wegen Verdacht auf Impfreaktion
nach 2. Impfung direkt Temperaturschwankungen
10 Tage später totale Erschöpfung, Kopfdruck, Sehstörung, Gesichtsschmerz, Muskelschwäche
Beine, Schwindel, Blutdruckschwankung, Abgeschlagenheit, Grippe-gefühl, Ausschlag,
Konzentrationsschwäche, Von HA nur Schmerzmittel,
War bereits mehrmals in RST, da Ramipril bei RR 170/100, Echinokokken Titer positiv
hat Termin zum Doppler der hirnversorgenden Arterien und LZ-EKG,

Labor: 30.05.2022

CD8+/CD28-T-Zellen 29/ μ l (100-370)
CD8+/CD28+T-Zellen 216/ μ l (238-448)
T-Zellen 862/ μ l (920-2200)
CD8+ T-Zellen 245/ μ l (280-930)
Zentrale Memory Tc-Zellen 31/ μ l (40-640)
Effektor Memory Tc-Zellen 2/ μ l (5-120)
Terminale Effektor Tc-Zellen 17/ μ l (25-280)
DAO 13.7IU/ml(14-33)
Histamin 71.6ng/ml (<65,5)

Therapie: Prednisolon, Fraxiparin, Famotidin/Desloratadin nach Schema

16.06.2022

Cortison nicht vertragen, AZ-Verschlechterung, Kopfschmerzen,
Vorstellung in der RST, ACS Ausschluss. MRT Kopf im Juli Termin.
Auge weiterhin gerötet, vor 2 Wo Augenhintergrund: Gefäßveränderungen, eher hypertensiv ,

17.06.2022: weiterhin sehr geschwächt, Kreislaufschwäche, Kopfdruck. Hat begonnen ASS zu nehmen. Ü Neurologie

12.08.2022: MRT-Kopf Normvariante eines Gefäßes ohne Einengung von Nerven, sonst unauffälliger Befund. Bei erhöhten ANA Titer und BSG 3mm: Vorstellung Rheumatologe geplant Mit Famotidin und Desloratadin Besserung der Gehirnnebel, als leer deutliche Verschlechterung. NMH hatte keine Verbesserung gebracht. Ggf LDN o.L.

Folgen: noch nicht vollständig erholt / Unbekannt, Stationäre Aufenthalte: Keine, nur RST