

welt+ NEUE CORONA-VARIANTE

„Ungeimpfte sollten sich schnell impfen lassen oder maximal Kontakte meiden“

Stand: 06:38 Uhr | Lesedauer: 6 Minuten

Von **Pia Heinemann**
Ressortleiterin Wissen

"Die Forschung ist im Laufe der Pandemie sehr schnell geworden", sagt Immunologe Joachim Schultze, "aber schnell ist für viele dennoch langsam."

Quelle: Getty Images/Laura Battiato

Weltweit werden Infektiösität und andere Eigenschaften von Omikron erforscht. Doch die Beobachtungen aus Südafrika müsse man mit Vorsicht behandeln, warnt der Immunologe Joachim Schultze. Wie untersuchen Forscher das Risiko – und was sollten Geimpfte und Ungeimpfte tun?

Die Omikron-Variante sorgt weltweit für Aufsehen. Viele Länder haben bereits Fälle oder Verdachtsfälle gemeldet, auch in Deutschland wurde die Variante gefunden. Der Immunologe und Genomforscher Joachim Schultze von der Universität Bonn erklärt, wie Wissenschaftler nun bestimmen, wie groß die Gefahr ist.

WELT: Omikron erscheint vielen als Déjà-vu. Wir hatten Alpha im vergangenen Dezember und Delta im Juni. Und wieder reagieren alle aufgeschreckt, fast panisch. Wurde nichts gelernt?

Joachim Schultze: Der Eindruck trügt. Natürlich sind auch Forscher in Alarmbereitschaft versetzt. Aber gerade wird in vielen Laboren weltweit nach strengen Protokollen, die im vergangenen Jahr entwickelt wurden, die neue Variante erforscht.

WELT: Wieso sind dann noch so viele Fragen offen?

Schultze: Forschung braucht Zeit. Und deshalb kann leider noch niemand das Risiko, das uns Omikron beschert, wirklich einschätzen. In Südafrika wurde mithilfe mehrerer Proben die genetische Sequenz der Variante bestimmt. Damit wird jetzt weltweit gearbeitet.

WELT: Es wurden darin viele verschiedene Mutationen gefunden. Was bedeuten sie für die Biologie des Virus?

Schultze: Wir kennen die biologischen Eigenschaften von vielen einzelnen dieser Mutationen – aber natürlich nicht von allen. Und vor allem wissen wir nicht, ob man die Effekte einfach addieren kann, oder ob sich manche Mutationen nicht auch gegenseitig aufheben. Wir wissen also nicht, ob die Kombination zweier Mutationen, die einzeln für eine schnellere Verbreitung sorgen, dazu führt, dass es sich doppelt so schnell ausbreitet – oder ob die keinen oder einen verlangsameren Effekt haben.

WELT: Wie kann man das herausfinden?

Schultze: Dadurch kann man herausfinden, wie sich das Virus in Zellen vermehrt, ob das langsam oder schnell geht, ob viele oder wenige Viren dabei produziert werden.

WELT: Kann man im Labor auch etwas darüber herausfinden, ob das Virus einen Infizierten kränker macht oder nicht?

Schultze: Wir können beispielsweise mithilfe von Antikörpern, die Genesene oder Geimpfte in ihrem Blut haben, feststellen, ob Omikron dadurch neutralisiert wird. Das ist sehr wichtig um abzuschätzen, wie gut die Impfstoffe gegen diese Variante wirken. All das wird jetzt weltweit in verschiedenen Laboren überprüft werden. Nach einheitlichen Protokollen – damit die gewonnenen Erkenntnisse hinterher vergleichbar sind.

WELT: Wie lange wird es dauern?

Schultze: Die Forschung ist im Laufe der Pandemie sehr schnell geworden. Aber schnell ist für viele dennoch langsam. Es wird mindestens ein oder zwei Wochen dauern, einige Tests auch länger.

WELT: Es gibt Virologen, die jetzt schon sagen, dass die Boosterimpfung schützen wird. Woher wollen die das wissen?

Schultze: Wir kennen Sars-CoV-2, die Immunantwort und die Impfstoffe ja mittlerweile ganz gut. Und daher wissen wir, dass ein hoher Antikörperspiegel im Blut das Virus gut neutralisieren kann. Das liegt daran, dass das Immunsystem nicht nur eine Art von Antikörpern produziert, sondern sehr viele verschiedene. Bei einer Fluchtmutation erkennt ein kleiner Teil dieser Antikörper das Virus nicht mehr, andere aber schon. Je höher die Konzentration aller Antikörper im Blut ist, umso höher ist also die Wahrscheinlichkeit, dass genügend Antikörper vorhanden sind, die auch die neue Variante neutralisieren können. Auch die T-Zell-Antwort, die zweite Säule des Immunschutzes, wird jetzt genauer untersucht. Das ist allerdings noch viel komplizierter und dauert wohl noch längere Zeit.

WELT: Omikron hat aber viele verschiedene Mutationen, es unterscheidet sich deutlich mehr von Delta als sich Delta von der Variante unterscheidet, gegen die die Impfstoffe entwickelt wurden. Kann der Unterschied nicht dennoch zu groß werden?

Schultze: Es kann theoretisch sein, dass der Impfschutz schlechter gegen das Virus wirkt. Die Hersteller untersuchen das aber gerade mit Hochdruck. Und sie haben ja bereits Systeme entwickelt, die eine schnelle Anpassung des Vakzins dann auch ermöglicht.

WELT: Es gibt aus Südafrika die Beobachtung, dass die mit der Omikron-Variante infizierten Menschen eher milde Symptome ([/gesundheit/article235328686/Omikron-Milde-Symptome-bei-Patienten-Lauterbach-vorsichtig-optimistisch.html](https://www.gesundheit.de/gesundheitsinformation/articles/gesundheitsinformation-omikron-milde-symptome-bei-patienten-lauterbach-vorsichtig-optimistisch)) hatten. Sie mussten nicht in die Klinik, hatten keine Geruchs- und Geschmacksstörungen. Sie klagten aber über starke Müdigkeit. Lässt sich über die klinischen Eigenschaften schon mehr sagen?

Schultze: Die Beobachtungen aus Südafrika muss man mit großer Vorsicht behandeln. Dort sieht die Bevölkerungspyramide ganz anders aus als bei uns, es gibt viel mehr jüngere Menschen. Die häufigen Vorerkrankungen dort sind andere als bei uns. Der Genpool dort unterscheidet sich zudem von dem einer mitteleuropäischen Gesellschaft, die Menschen

ernähren sich anders, haben einen anderen Lebensstil. Es gibt sehr viele Unterschiede. Ich würde zum jetzigen Zeitpunkt nur sagen, dass die jungen Menschen in Südafrika offenbar kein erhöhtes Risiko für eine gravierende Erkrankung haben. Das ist nicht die schlechteste Nachricht.

WELT: Wie müssen wir uns die Epidemiologie jetzt in Deutschland vorstellen? In Südafrika scheint Omikron sich sehr schnell zu verbreiten ...

Schultze: Auch das müssen wir genau untersuchen. In Südafrika war während der vergangenen Monate Delta nicht so vorherrschend wie in Deutschland. Bei uns ist Delta in 99 Prozent der untersuchten Proben. Es könnte sein, dass Omikron in einer Gesellschaft mit hohen Delta-Inzidenzen deutlich weniger Chancen hat, aber das müssen wir erst untersuchen.

WELT: Könnte man so etwas nicht mit Tierversuchen schnell herausfinden?

Schultze: Leider nein, das dauert sehr lange. Wir werden epidemiologische Daten beobachten.

WELT: Es kursiert der Bericht, dass ein Reisender aus Südafrika in einem Quarantäne-Hotel in Hongkong einen anderen Gast angesteckt hat, obwohl beide einander nie begegnet sind. Die Theorie ist, dass der infizierte Gast beim Entgegennehmen seines Essens vom Flur so viel Virusmaterial ausgestoßen hat, dass der andere Gast beim Öffnen seiner Türe davon etwas abbekommen hat. Wenn das stimmt, wäre Omikron so ansteckend wie die Windpocken (<https://www.welt.de/themen/windpocken/>).

Schultze: Wir sollten aus solchen Einzelfällen keine Schlüsse ziehen, wir wissen ja nicht einmal was da genau passiert ist.

WELT: Wie findet man dann heraus, ob diese Variante infektiöser ist als Delta?

Schultze: Dazu werden unter anderem Aerosolforscher Experimente unter standardisierten Bedingungen durchführen. Sie können testen, wie dosisabhängig das Virus ist, wie lange es sich an der Luft hält – wie riskant also welche Art von Begegnung zwischen Menschen sind.

WELT: Was raten Sie nun?

Schultze: Wir müssen vorsichtig sein, aber nicht in Panik verfallen – und ein wenig Geduld aufbringen. Noch können wir die Gefahr nicht genau einschätzen. Bis dahin hängt es von jedem einzelnen ab, welche Maßnahmen er unbedingt einhalten sollte. Wenn wir die AHA-Regeln voraussetzen, würde ich sagen: Geboosterte können sich entsprechend der geltenden Regeln bewegen, aber auch Kontakte reduzieren, um mitzuhelfen, die vierte Welle zu brechen. Ungeboosterte sollten sich zusätzlich boostern lassen. Und Ungeimpfte sollten sich schnellstmöglich impfen lassen – oder maximal Kontakte meiden. Wir müssen Ruhe bewahren und uns an die Routine gewöhnen, denn es ist klar: Es werden noch weitere Varianten auftreten.

Zur Person:

Professor Joachim Schultze ist Direktor für Systemmedizin am Deutschen Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen DZNE in Bonn. Er ist zudem Mitinitiator und Koordinator der Deutschen Covid-19 Omics Initiative (DeCOI), die die genetischen Veränderungen von Sars-CoV-2 während der Pandemie erforscht.

Die WELT als ePaper: Die vollständige Ausgabe steht Ihnen bereits am Vorabend zur Verfügung – so sind Sie immer hochaktuell informiert. Weitere Informationen: <http://epaper.welt.de>

Der Kurz-Link dieses Artikels lautet: <https://www.welt.de/235338808>