

DER ARZNEIMITTELBRIEF

Neue Informationen zur Myokarditis nach Impfung mit mRNA-basierten Impfstoffen gegen SARS-CoV-2

AMB 2021, **55**, 77

Fazit: Nach unserer Einschätzung sollten die mRNA-basierten SARS-CoV-2-Impfstoffe bei jungen, sonst gesunden, männlichen Personen zurückhaltend eingesetzt werden, da die Nutzen-Risiko-Relation für diese Gruppe nach den bisher vorliegenden und wegen noch fehlender Daten unklar ist. Insbesondere die hypersensitive Myokarditis erscheint uns in dieser Altersgruppe als eine sehr relevante Nebenwirkung.....[bitte Artikel abonnieren](#)

Alle Artikel zum Schlagwort: Myokarditis, SARS-CoV-2

Neue Informationen zur Myokarditis nach Impfung mit mRNA-basierten Impfstoffen gegen SARS-CoV-2 [2021, 55, 77](#)

Myokarditis nach SARS-CoV-2-Impfung mit mRNA-Impfstoffen [2021, 55, 59](#)

Bedrohliche Myokarditis durch Clozapin (Leponex) [2002, 36, 47a](#)

Immunsuppression bei chronischer lymphozytärer Myokarditis? [1998, 32, 87a](#)

Dritte Impfung mit mRNA-1273 gegen SARS-CoV-2 bei Nierentransplantierten [2021, 55, 78](#)

Neue Informationen zur Myokarditis nach Impfung mit mRNA-basierten Impfstoffen gegen SARS-CoV-2 [2021, 55, 77](#)

Auffrischungsimpfung gegen COVID-19 für alle? [2021, 55, 75](#)

Therapie bei COVID-19: Studienergebnisse zur Antikoagulation publiziert [2021, 55, 74](#)

Therapie hospitalisierter COVID-19-Patienten mit Janus-Kinase-Inhibitoren [2021, 55, 68](#)

Wirksamkeit der Impfung mit BNT162b2 (Comirnaty®) bei Patienten mit chronischer lymphatischer Leukämie [2021, 55, 61](#)

Metaanalyse zu Ivermectin bei milden bis mittelschweren Verläufen von COVID-19: keine Behandlungsoption [2021, 55, 60](#)

Myokarditis nach SARS-CoV-2-Impfung mit mRNA-Impfstoffen [2021, 55, 59](#)

Interessenkonflikte in der SARS-CoV-2-Pandemie: Transparenz notwendig [2021, 55, 56](#)

Rekonvaleszentenplasma in der Therapie von COVID-19-Patienten im Krankenhaus – neue Ergebnisse [2021, 55, 55](#)

SARS-CoV-2: Was ist zur Sicherheit und Wirksamkeit heterologer Impfschemas bekannt? [2021, 55, 53](#)

Therapie bei COVID-19: Aktuelles zur Antikoagulation [2021, 55, 51](#)

Therapie mit Anti-Interleukin-6-Rezeptor-Antikörpern bei Patienten mit schwerem Verlauf von COVID-19 [2021, 55, 49](#)

Zur Sicherheit der mRNA-Vakzinen gegen SARS-CoV-2 in der Schwangerschaft [2021, 55, 47](#)

Impfung von Kindern und Jugendlichen gegen SARS-CoV-2: erster mRNA-Impfstoff für Heranwachsende ab 12 Jahren zugelassen [2021, 55, 45](#)

Budesonid-Inhalation bei mildem Verlauf von COVID-19: derzeit zu viele offene Fragen [2021, 55, 37](#)

Thrombotische Komplikationen und Thrombozytopenie nach Impfungen mit Vaxzevria (vormals ChAdOx1 nCoV-19-Vakzine) [2021, 55, 36DB01](#)

Immunität gegen SARS-CoV-2 nach durchgemachter Infektion [2021, 55, 31](#)

Der vierte in der EU zugelassene Impfstoff gegen SARS-CoV-2: Ad26.COV2.S [2021, 55, 29](#)

Herausforderungen für einen globalen Zugang zu Impfstoffen gegen SARS-CoV-2 [2021, 55, 28DB01](#)

Update ChAdOx1 nCoV-19-Vakzine [2021, 55, 24](#)

Leserbrief: Ivermectin zur Behandlung von COVID-19? [2021, 55, 19](#)

COVID-19-Therapie: Aktuelles zum Stellenwert der Antikoagulation [2021, 55, 16](#)

Der erste zugelassene adenovirale Vektorimpfstoff gegen SARS-CoV-2: ChAdOx1 nCoV-19 (AZD1222) [2021, 55, 13](#)

Zur ärztlichen Aufklärung bei Impfungen gegen COVID-19: rechtliche Aspekte [2021, 55, 12DB01](#)

Das Antidepressivum Fluvoxamin gegen COVID-19? [2021, 55, 08b](#)

Der neutralisierende monoklonale Antikörper LY-CoV555 zur Behandlung von Patienten mit COVID-19 [2021, 55, 08a](#)

Die beiden ersten zugelassenen mRNA-Impfstoffe gegen COVID-19 [2021, 55, 01](#)

Update zu den Impfstoffen gegen SARS-CoV-2 [2020, 54, 99b](#)

Remdesivir: SOLIDARITY-Studie der WHO zeigt keinen überzeugenden klinischen Nutzen bei COVID-19 [2020, 54, 95](#)

Zur Entwicklung genetischer Impfstoffe gegen SARS-CoV-2 – technologische Ansätze sowie klinische Risiken als Folge verkürzter Prüfphasen [2020, 54, 85](#)

Remdesivir: Leitlinie zum klinischen Einsatz bei an COVID-19 Erkrankten und neue Studienergebnisse bei moderat Erkrankten [2020, 54, 80](#)

Glukokortikosteroide reduzieren die Sterblichkeit bei Patienten mit schwerem Verlauf von COVID-19 – eine prospektive Metaanalyse [2020, 54, 79](#)

Humanitäre und utilitaristische Handlungsoptionen des Staates angesichts der SARS-CoV-2-Pandemie in Deutschland und Überlegungen zu besseren Strategien für kommende Pandemien [2020, 54, 76DB01](#)

Medikamentöse Behandlungen für COVID-19: Systematische Übersichtsarbeit und Netzwerk-Metaanalyse [2020, 54, 72](#)

Bei Menschen ohne SARS-CoV-2-Infektion findet sich eine beträchtliche Zahl potenziell protektiver T-Zellen [2020, 54, 63](#)

Erste Phase-II-Studien mit Impfstoffen gegen COVID-19 [2020, 54, 62](#)

Neue europäische Medizinprodukte-Verordnung wegen der SARS-CoV-2-Pandemie um ein Jahr verschoben [2020, 54, 60DB01](#)

Remdesivir als erstes Medikament von der Europäischen Kommission zur Behandlung von Patienten mit COVID-19 zugelassen: Mehr als ein Hoffnungsträger? [2020, 54, 56](#)

Obduktionsbefunde bei COVID-19-Patienten mit therapeutischen Konsequenzen [2020, 54, 52DB01](#)

Schwerer Verlauf von COVID-19: Wirksamkeit von Rekonvaleszentenplasma [2020, 54, 50](#)

COVID-19: Die Suche nach wirksamen und sicheren Arzneimitteln zur medikamentösen Therapie geht weiter [2020, 54, 48](#)

Epidemiologie der SARS-CoV-2-Infektion auf der „Diamond Princess“ [2020, 54, 44DB01](#)

SARS-CoV-2-Antikörper-Tests: Vorsichtige Interpretation der Ergebnisse, keine Schnelltests! [2020, 54, 41](#)

COVID-19: Keine Hinweise auf einen ungünstigeren Verlauf unter ACE-Hemmern und Angiotensin-2-Rezeptor-Blockern [2020, 54, 40](#)

COVID-19: Wissenschaftliche Standards in klinischen Studien zu Arzneimitteln dürfen nicht dem Zeitdruck geopfert werden! [2020, 54, 37](#)

Aktuelle Aspekte der SARS-CoV-2-Pandemie in Deutschland und Österreich [2020, 54, 30](#)

COVID-19: Höheres Infektions- und Erkrankungsrisiko durch ACE-Hemmer, AT-II-Rezeptorblocker und Ibuprofen? [2020, 54, 29](#)

Medikamentöse Therapie bei COVID-19: Was wissen wir zu den aktuell empfohlenen, aber noch nicht zugelassenen Arzneimitteln? [2020, 54, 25](#)

Ein neues Coronavirus aus China. Rationale Maßnahmen sind gefordert – kein Grund zur Panik [2020, 54, 09](#)

DER ARZNEIMITTELBRIEF erscheint als unabhängige Zeitschrift ohne Werbeanzeigen der Pharmaindustrie. Er wird ausschließlich durch seine Leserinnen und Leser, d. h. durch die Abonnenten, finanziert. Wir bitten Sie deshalb um Verständnis, dass wir aktuelle Artikel nur auszugsweise veröffentlichen können.

Verlässliche Daten zu Arzneimitteln **DER ARZNEIMITTELBRIEF** informiert seit 1967 Ärzte, Medizinstudenten, Apotheker und Angehörige anderer Heilberufe über Nutzen und Risiken von Arzneimitteln.

DER ARZNEIMITTELBRIEF erscheint als unabhängige Zeitschrift ohne Werbeanzeigen der Pharmaindustrie. Er wird ausschließlich durch seine Leserinnen und Leser, d. h. durch die Abonnenten, finanziert. Wir bitten Sie deshalb um Verständnis, dass wir aktuelle Artikel nur

<p>Zuverlässige Fakten finden zum Studentenpreis</p> 	<p>DER ARZNEIMITTELBRIEF ist Mitglied in der</p>  <p>INTERNATIONAL SOCIETY OF DRUG BULLETINS</p>	<p>Werden Sie Abonnent!</p> <ul style="list-style-type: none">• 12 Ausgaben pro Jahr• Onlinezugang zum Archiv mit über 3000 Artikeln• 36 CME Punkte pro Jahr für Ihr Konto bei der Ärztekammer
--	--	---