

COVID-19-Impfung (Kinder und Jugendliche)

Stand:
Juni 2022



Wovor schützt die Impfung?

Häufige Symptome



- Kinder und Jugendliche haben zumeist milde oder asymptomatische Krankheitsverläufe
- schwere Verläufe sind selten und kommen meist bei bestehenden Vorerkrankungen vor

Mögliche Komplikationen von COVID-19

- Pediatric Inflammatory Multisystem Syndrome (PIMS)
- Long-COVID

Die Impfung aller Familienmitglieder reduziert die Verbreitung des Coronavirus und schützt damit Risikogruppen und Kinder unter 5 Jahren



SARS-CoV-2-Virus

- ! **Das Coronavirus (SARS-CoV-2) verursacht die weltweite COVID-19-Pandemie.**
- ! **Ziel der Impfung:** Es sollen schwere COVID-19-Verläufe und Todesfälle verhindert werden.
- ! **Das Risiko für eine schwere COVID-19-Erkrankung ist bei Kindern mit Vorerkrankungen deutlich höher als bei Kindern ohne Vorerkrankungen.**
- ! **Das Risiko einer Virus-Übertragung von Kindern auf Personen im Umfeld, die selbst nicht oder nur unzureichend durch eine Impfung geschützt werden können, soll vermindert werden.**



Für welche Kinder ist die Impfung* von der STIKO empfohlen?

*die STIKO empfiehlt in dieser Altersgruppe präferenziell die Impfung mit Comirnaty (BioNTech)



Anzahl empfohlener Impfstoffdosen Comirnaty, 10 µg



Anzahl empfohlener Impfstoffdosen Comirnaty, 30 µg



Wie sicher ist die Impfung für Kinder?

Die häufigsten Impfreaktionen von Comirnaty



~ 80 %
Schmerzen an der Einstichstelle



~ 30 %
Kopfschmerzen



~ 10 %
Gliederschmerzen



~ 50 %
Müdigkeit/
Abgeschlagenheit



~ 20 %
Rötung/Schwellung der
Einstichstelle

Nebenwirkungen von Comirnaty



< 0,01 %
Herzmuskel- und Herzbeutelentzündungen: seltene Fälle bei 12-17-Jährigen, bisher keine Fälle bei 5-11-Jährigen (Risiko hier nicht abschließend geklärt)





Antworten auf häufig gestellte Fragen

? Kindern mit welchen Vorerkrankungen wird die Impfung besonders empfohlen?

! Wie bei älteren Kindern und Jugendlichen gehören zu dieser Gruppe Kinder mit verschiedenen Vorerkrankungen, wie z. B.

- Adipositas (> 97. Perzentile des BMI)
- angeborene oder erworbene Immundefizienz oder relevante Immunsuppression
- angeborene zyanotische Herzfehler (O₂-Ruhesättigung <80%) und Einkammerherzen nach Fontan-Operation
- chronische Lungenerkrankungen mit einer anhaltenden Einschränkung der Lungenfunktion unterhalb der 5. Perzentile, definiert als z-Score-Wert < -1,64 für die forcierte Einsekundenkapazität (FEV1) oder Vitalkapazität (FVC)
- schweres oder unkontrolliertes Asthma bronchiale
- chronische Nierenerkrankungen
- chronische neurologische oder neuromuskuläre Erkrankungen
- Diabetes mellitus, wenn nicht gut eingestellt bzw. mit HbA1c-Wert >9,0%
- schwere Herzinsuffizienz
- schwere pulmonale Hypertonie
- syndromale Erkrankungen mit schwerer Beeinträchtigung
- Trisomie 21
- Tumorerkrankungen und maligne hämatologische Erkrankungen

? Sollten sich Kinder, die von COVID-19 genesen sind, noch impfen lassen?

! 5- bis 11-jährige Kinder mit einer der oben genannten Vorerkrankungen, die bereits eine labor diagnostisch gesicherte SARS-CoV-2-Infektion durchgemacht haben, sollen eine **Impfstoffdosis im Abstand von mindestens 3 Monaten zur SARS-CoV-2-Infektion** erhalten. Gesunde Kinder sollen zunächst 1 Impfung erhalten, unabhängig davon ob sie bereits einmalig oder mehrmalig an COVID-19 erkrankt sind. Ist der Zeitpunkt einer durchgemachten SARS-CoV-2-Infektion bekannt, soll die Impfung frühestens 3 Monate nach der Infektion verabreicht werden.

? Wie hoch ist die Wirksamkeit des Impfstoffs?

! In der klinischen Studie mit Kindern zwischen 5 und 11 Jahren wurde während der Zirkulation der Delta-Variante eine Wirksamkeit von 91 % bezüglich der Verhinderung einer COVID-19-Erkrankung nach vollständiger Impfung mit Comirnaty 10 µg ermittelt. Für die Impfung mit Spikevax ist die Wirksamkeit ähnlich hoch. Daten zeigen, dass die Schutzwirkung unter der Omikron-Variante nach Impfung mit Comirnaty 10 µg gegenüber jeglichen Infektionen insbesondere in dieser Altersgruppe jedoch deutlich reduziert ist. Für Spikevax liegen bisher keine Daten unter der Omikron-Variante vor.

? Wie ist das Risiko für Long-COVID für Kinder einzuschätzen?

! Die wissenschaftlichen Studien zu Long-COVID bei Kindern und Jugendlichen haben erhebliche Einschränkungen. Es ist unklar, ob und in welcher Häufigkeit Long-COVID bei Kindern vorkommt und ob die Impfung ggf. vor Long-COVID schützt. Insgesamt scheint Long-COVID für diese Altersgruppe eine geringere Bedeutung zu haben als für Jugendliche und Erwachsene.



Wissenswertes für die Praxis

- Die Verwendung von Spikevax (50 µg) ist für 6- bis 11-jährige Kinder alternativ ebenfalls möglich. Da zu Spikevax bisher nur Sicherheitsdaten aus der Zulassung vorliegen und somit von wenigen Kindern, empfiehlt die STIKO präferenziell die Impfung mit Comirnaty.
- Zu Lebendimpfstoffen (z. B. MMR) soll ein Mindestabstand von 14 Tagen eingehalten werden.
- Bei COVID-19-Impfungen ist eine Aspiration bei der intramuskulären Applikation zur weiteren Erhöhung der Impfstoffsicherheit sinnvoll.
- Für Kinder und Jugendliche mit Immundefizienz ist eine Auffrischung im Abstand von mind. 3 Monaten zur Grundimmunisierung und nach weiteren 3 Monaten eine zweite Auffrischimpfung empfohlen.

Wann sollte nicht geimpft werden?

- Kinder bis einschließlich 4 Jahre, für die kein Impfstoff zugelassen ist, sollten nicht geimpft werden. Personen mit Fieber (38,5 °C oder höher) sollten nach Genesung geimpft werden.



Public-Health-Perspektive

SARS-CoV-2-Infektionen verlaufen bei 5- bis 11-jährigen Kindern meist mild oder asymptomatisch. Insgesamt wurden bis Mitte April 2022 für fast 50% aller 5,2 Mio. 5- bis 11-jährigen Kinder in Deutschland labor diagnostisch nachgewiesene SARS-CoV-2-Infektionen an das RKI übermittelt. Aufgrund des hohen Anteils an milden und asymptomatischen Verläufen wird eine hohe Dunkelziffer angenommen. Die meisten Kinder, die schwer an einer SARS-CoV-2-Infektion erkrankten, litten an Vorerkrankungen. Durch eine Impfung vor oder nach durchgemachter Infektion lässt sich eine hybride Immunität aufbauen, die bei zukünftigen SARS-CoV-2-Expositionen zu einer stärkeren und auch breiteren Immunantwort führt als dies bei Personen der Fall ist, die nur geimpft oder nur infiziert waren (Basisimmunität).