

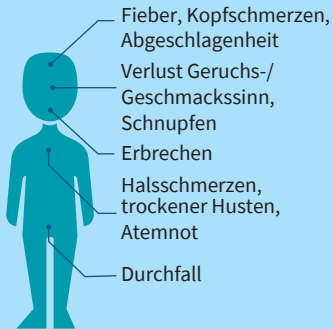
COVID-19-Impfung (Kinder und Jugendliche)

Stand:
November
2022



Wovor schützt die Impfung?

Häufige Symptome



- Kinder und Jugendliche haben zumeist milde oder asymptomatische Krankheitsverläufe
- schwere Verläufe sind bei gesunden Kindern selten
- auch bei Kindern erhöhen Vorerkrankungen das Risiko für einen schweren Verlauf

Komplikationen von COVID-19

- Lungenentzündung
- Long-COVID
- sehr selten unter Omikron: Pediatric Inflammatory Multisystem Syndrome (PIMS)

SARS-CoV-2-Virus

- ! Das Coronavirus (SARS-CoV-2) verursacht die Krankheit COVID-19
- ! 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.
- ! Alle, auch Kinder können sich mehrfach mit SARS-CoV-2 infizieren. Eine durchgemachte Infektion schützt nicht vor erneuter Ansteckung.



Für wen ist die Impfung von der STIKO empfohlen?

Grundimmunisierung mit Comirnaty

Auffrischimpfung

Varianten-angepasster Impfstoff



0-4



5-11



12-17

gesund

keine Impfung empfohlen

(10 µg)*

(30 µg)

mit Vorerkrankung

(3 µg)

(10 µg)

(30 µg)

Mindestabstände der Impfungen

3 und 8 Wochen

Grundimmunisierung: 3-6 Wochen
Auffrischimpfungen: 6 Monate
(bitte Rückseite beachten)



Wichtig für die ganze Familie: Fehlende Impfungen nachholen, denn Impfen schützt.

* 2. Impfung auf Wunsch von Kindern und Eltern/Sorgeberechtigten möglich



Wie sicher ist die Impfung für Kinder?



Die Impfung wurde inzwischen Millionen von Kindern und Jugendlichen gegeben. Dabei waren **schwere Impfreaktionen oder Nebenwirkungen extrem selten.**

Die häufigsten Impfreaktionen von Comirnaty



~ 80 %
Schmerzen an der Einstichstelle



~ 50 %
Müdigkeit/Abgeschlagenheit



~ 30 %
Kopfschmerzen



~ 10 %
Gliederschmerzen



~ 20 %
Rötung/Schwellung der Einstichstelle



< 0,01 %
Herzmuskel- und Herzbeutelentzündungen:
seltene Fälle bei 12-17-Jährigen, bisher keine Fälle bei 5-11-Jährigen





Antworten auf häufig gestellte Fragen

- ?** **Kindern mit welchen Vorerkrankungen wird die Impfung besonders empfohlen?**
- !** Kinder und Jugendliche mit folgenden Vorerkrankungen tragen ein höheres Risiko für schwere COVID-19-Verläufe:
- 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 (z-Score-Wert < -1,64 FEV1 oder FVC)
 - Diabetes mellitus (HbA1c-Wert > 9,0% im Alter ≥ 5 Jahre)
 - Frühgeborene im Alter < 2 Jahre
 - Schweres oder unkontrolliertes Asthma bronchiale im Alter ≥ 5 Jahre
 - chronische Nierenerkrankungen
 - chronische neurologische oder neuromuskuläre Erkrankungen
 - 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?**

- !** Gesunden Kindern im Alter von 5 bis 11 Jahren empfiehlt die STIKO bisher nur 1 Impfung, unabhängig davon wie oft sie bereits COVID-19 erkrankt waren. Kinder im Alter von 5 bis 11 Jahren mit Grunderkrankung, die von COVID-19 genesen sind, bedürfen ebenfalls nur 1 Impfung zur Grundimmunisierung, sollten jedoch im weiteren Verlauf Auffrischimpfungen erhalten. Ist der Zeitpunkt einer durchgemachten SARS-CoV-2-Infektion bekannt, soll die Impfung frühestens 3 Monate nach der Infektion verabreicht werden.

Kleinkinder mit Vorerkrankungen im Alter von 6 Monaten bis 4 Jahren, die eine labordiagnostisch gesicherte SARS-CoV-2-Infektion hatten, sollen 2 statt 3 Impfstoffdosen zur Grundimmunisierung erhalten. Bei **Kindern mit Immundefizienz** sollte in Abhängigkeit von Art und Ausprägung der Immundefizienz im Einzelfall entschieden werden, ob trotz der durchgemachten SARS-CoV-2-Infektion eine vollständige Impfserie verabreicht wird.

? **Wie hoch ist die Wirksamkeit des Impfstoffs?**

- !** Die Wirksamkeit der Kinderimpfstoffe ist schwieriger zu bestimmen als bei den Erwachsenen, da schwere Verläufe bei Kindern insgesamt sehr selten sind. In einer klinischen Studie mit Kindern zwischen 5 und 11 Jahren wurde eine gute Wirksamkeit bezüglich der Verhinderung einer COVID-19-Erkrankung (Delta-Variante) nach vollständiger Impfung mit Comirnaty 10 µg ermittelt. Für die Impfung mit Spikevax ist die Wirksamkeit ähnlich hoch. Beide mRNA-Impfstoffe (Comirnaty und Spikevax) riefen bei Kindern im Alter von 6 Monaten bis 4 bzw. 5 Jahren eine ähnliche Immunreaktion hervor wie bei älteren Kindern

und Jugendlichen. Aktuelle Daten für 5- bis 11-Jährige zeigen, dass der Impfschutz vor Infektion bzw. vor Weiterverbreitung unter den Omikron-Varianten deutlich reduziert ist. Vor schweren Verläufen schützt die Impfung jedoch weiterhin gut.

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

- !** Noch ist unklar, in welcher Häufigkeit Long-COVID bei Kindern vorkommt und ob die Impfung ggf. vor Long-COVID schützt. Die wissenschaftlichen Studien zu Long-COVID bei Kindern und Jugendlichen haben erhebliche Einschränkungen. 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 möglich. Für Jugendliche von 12–17 Jahren ist auch die Impfung mit dem proteinbasierten Impfstoff Nuvaxovid möglich. Präferenziell empfiehlt die STIKO die Impfung mit Comirnaty, da hierzu die meisten Sicherheitsdaten vorliegen.
- Zu Lebendimpfstoffen (z. B. MMR) soll ein Mindestabstand von 14 Tagen eingehalten werden. Totimpfstoffe (z. B. Influenza) können beim selben Termin in unterschiedliche Extremitäten verabreicht werden.
- Bei COVID-19-Impfungen ist eine Aspiration bei der intramuskulären Applikation zur weiteren Erhöhung der Impfstoffsicherheit sinnvoll.
- Der Impfabstand der Auffrischimpfungen kann in begründeten Fällen auf 4 Monate verkürzt werden. Bei Immundefizienz sollte der Mindestabstand 3 Monate betragen.

Wann sollte nicht geimpft werden?

- Personen mit Fieber (38,5 °C oder höher) sollten erst nach Genesung geimpft werden.



Public-Health-Perspektive

Insgesamt gab es bis Oktober 2022 rund 6,6 Millionen laborbestätigte Infektionen unter den rund 14 Millionen Kindern in Deutschland (0–17 Jahre). Dabei wird eine hohe Dunkelziffer angenommen. Die meisten Infektionen bei gesunden Kindern verliefen mild oder asymptomatisch. Trotzdem ist eine einmalige Impfung auch für gesunde Kinder ab 5 Jahren sinnvoll, um eine hybride Immunität aufzubauen (Impfung + Infektion) und bei weiteren Infektionen gut geschützt zu sein. Kinder mit Vorerkrankungen und Frühgeborene unter 2 Jahren haben zudem ein Risiko für schwere COVID-19-Verläufe. Für sie empfiehlt die STIKO deshalb eine vollständige Grundimmunisierung mit einem der zugelassenen Kinder-Impfstoffe (zwei oder drei Impfstoffdosen, je nach Alter).

