

Positionspapier der SIKO zur SARS-CoV-2-Impfung von Kindern im Alter von 12 bis 15 Jahren mit den dafür zugelassenen mRNA-Impfstoffen

Präambel

Die Impfung gegen SARS-CoV-2 sowie das Erreichen einer Herdenimmunität, die bei Aerosol-übertragenen Erregerentitäten ohnehin niemals ganz erreichbar ist, kann und darf nicht Menschen bestimmter Altersgruppen ausklammern.

Die Indikationsstellung zu einer Schutzimpfung unterliegt immer der Abwägung zwischen dem erzielbaren Nutzen und den möglichen unerwünschten Wirkungen des Impfstoffs beim Geimpften. Dies ist umso mehr zu beachten, je geringer der potentielle individuelle Nutzen (das Risiko, die impfpräventable Erkrankung zu bekommen oder einen schweren Verlauf eben dieser Erkrankung zu erleiden) für den Impfling ist. Hierbei sind dann gerade bei neu zugelassenen Impfstoffen hohe Ansprüche an Sicherheit und Verträglichkeit zu stellen.

Hier will die Sächsische Impfkommision (SIKO) mit diesem Positionspapier eine pragmatische, Anwender-orientierte Hilfestellung bei Fragen zur Impfung von Kindern und Jugendlichen im Alter von 12 bis 15 Jahren geben.

Rationale

Kinder sind nach dem aktuellen Stand des Wissens nicht die Treiber der Coronavirus-Pandemie. Die SARS-CoV-2-Infektion führt bei Kindern und Jugendlichen nur in seltensten Fällen zu einer schweren Erkrankung. Dies unterscheidet die aktuelle pandemische Lage von Pandemien, die durch Influenza-Viren ausgelöst wurden.

Die Zielsetzung antipandemischer Impfungen war und ist vor allem eine schnelle und signifikante Reduktion der Zahl von Neuinfektionen sowie eine Reduktion der schweren Krankheitsverläufe und der Hospitalisierungen. In zweiter Linie geht es darum, Kontaktketten zu unterbrechen bzw. gar nicht erst entstehen zu lassen.

Dieses gilt gleichermaßen für Erwachsene wie auch für Kinder und Jugendliche.

Bei Kindern und Jugendlichen ist das niedrige Erkrankungsrisiko gegen die Effekte der Impfung (individuell und epidemiologisch) abzuwägen. Das individuelle Risiko ist zunächst als gering einzuschätzen. Bei einer aktuellen kumulativen Inzidenz von ca. 4,2% in der Altersgruppe der 12-17-jährigen ist das Risiko einer Hospitalisierung mit weniger als 1% zu beziffern. Die Sterblichkeit bei Kindern und Jugendlichen in dieser Altersgruppe beträgt 2,12/100000 Erkrankte ($\approx 0,0021\%$). Somit läge die sog. „number needed to vaccinate“ (NNV) für die Verhinderung eines Todesfalles in dieser Altersgruppe in einem sechs- bis siebenstelligen Bereich.

Demgegenüber stehen lokale unerwünschte Wirkungen bei der SARS-CoV-2-Impfung in einer Höhe bis zu >80% (Schmerzen an der Injektionsstelle, schwere Reaktionen 0,6-1,0%) sowie systemische unerwünschte Effekte wie Kopfschmerzen ca. 50% (schwere Reaktionen 1,0-2,0%) und Abgeschlagenheit/Fatigue bei bis zu 66% der Impflinge (schwere Reaktionen 1,3-2,4%). Auch, wenn diese unerwünschten Wirkungen temporärer Natur sind und diese Zahlen ähnlich denen sind, die bei einer älteren Kontrollgruppe auftreten, muss dies bei der Aufklärung im Rahmen der Nutzen-Risiko-Bewertung kommuniziert werden.

Empfehlungen der SIKO

- die SIKO empfiehlt die Impfung von Kindern im Alter von 12 bis 15 Jahren mit den dafür zugelassenen mRNA-Impfstoffen beim Vorliegen definierter Risikofaktoren für einen schweren COVID-19-Verlauf sowie bei Kindern mit chronischen Erkrankungen (s. Annex 1).
- die SIKO empfiehlt die Impfung von Kindern im Alter von 12 bis 15 Jahren, die unmittelbare Kontaktpersonen von Menschen mit Risikofaktoren für einen schweren bzw. komplikativen oder tödlichen Verlauf der SARS-CoV-2-Infektion sind.
- die SIKO empfiehlt, eine Impfung aller anderen Kinder und Jugendlichen dieser Altersgruppe nach ausführlicher Aufklärung des Impflings und der Sorgeberechtigten zu ermöglichen.*
- die SIKO ruft alle die Altersgruppen zwischen 12 und 15 Jahren impfenden Kolleginnen und Kollegen auf, der Meldung unerwünschter Wirkungen oder möglicher Komplikationen nach §6 Abs. 1 IfSG im Sinne einer konsequenten Pharmakovigilanz zeitnah und mit der gebotenen Sorgfalt nachzukommen.

*eine generelle Impfeempfehlung als Standardimpfung bei 12-15-jährigen Kindern und Jugendlichen kann erst beim Vorliegen weiterer Wirksamkeits-, Sicherheits- und Verträglichkeitsdaten erfolgen.
Eine solche Impfeempfehlung wird dann in den **SIKO-Empfehlungen zur antipandemischen SARS-CoV-2-Impfung** als Update dieser Empfehlungen veröffentlicht!

Hinweis

Diese Empfehlungen geben den Stand des Wissens zum Zeitpunkt der Erstellung wieder! Durch die dynamische Entwicklung können Anteile dieses Positionspapiers nicht mehr aktuell sein.

Regelmäßige Aktualisierungen der Positionspapiere und Empfehlungen erfolgen, die dann auf der Website der Sächsischen Landesärztekammer (SLAEK) unter dem nachstehenden Link <https://www.slaek.de/de/03/36impfen/siko.php> zu finden sind.

Annex 1. nachstehende Erkrankungen oder Risikofaktoren sind eine Indikation zur Impfung von Kindern und Jugendlichen zwischen 12 und 15 Jahren:

- Trisomie 21 und andere Chromosomenaberrationen, die mit einem erhöhten Infektionsrisiko einhergehen
- Hereditäre und erworbene Immundefekte incl. einer iatrogenen Immunsuppression zur Behandlung entsprechender Erkrankungsbilder
- hereditäre metabolische Erkrankungen, die zu einer Beeinträchtigung vor allem der innate Immunität führen
- seltene hereditäre genetische Defekte oder Stoffwechselstörungen, von denen bekannt ist, dass sie zu schweren oder tödlichen Infektionsverläufen führen können
- Z. n. Organtransplantation, Knochenmarks- oder Stammzelltransplantation
- maligne hämatologische Erkrankungen, nicht in kompletter Remission befindliche Krebserkrankungen oder Krebserkrankungen vor oder während einer Krebsbehandlung oder einer onkologischen Anschlussrehabilitation
- zyanotische Herzfehler oder solche, die mit einer pulmonalen Hypertonie einhergehen
- Lungenerkrankungen, die mit strukturellen Lungenveränderungen einhergehen (z.B. schwere COPD, Mukoviszidose, Bronchiektasie oder hereditäre Störungen der Zilienfunktion)
- kontinuierliche Heimbeatmung
- primäre oder sekundäre pulmonale Hypertonie
- Leberzirrhose (Child-Pugh B und C)
- fortgeschrittene chronische Nierenerkrankungen und Dialysepflichtigkeit
- metabolische Erkrankungen wie die morbid Adipositas (BMI > 35) oder ein schlecht eingestellter Diabetes mellitus
- chronisch entzündliche Darmerkrankungen
- Personen mit angeborenen oder erworbenen neuromuskulären Störungen oder neurodegenerativen Erkrankungen, die zu einer schweren Beeinträchtigung der Atmung führen können
- hereditäre Thrombophilien, bei denen die SARS-CoV-2-Infektion zu einer hochgradigen Verschlechterung der Grundkrankheit führen kann
- chronische Erkrankungen, bei denen nach ärztlicher Einschätzung ein hohes Risiko für einen komplikativen Verlauf der SARS-CoV-2-Infektion besteht