

# COVID-Corner

- EMA hat COVID-19-Impfstoff von BioNTech/Pfizer zur Zulassung empfohlen
- Omikron-Variante XBB.1.5
- Für Praxen ab 12.9.23 zu bestellen
- Weiterhin Vials mit 6 Impfdosen
- Verdünnung ist nicht notwendig
- **Hinweis:** Das Impfzubehör für COVID-19-Impfungen wie Spritzen und Kanülen wird bei Bestellungen nach dem 8. April 2023 **nicht mehr mitgeliefert.**
- Die STIKO empfiehlt Auffrischimpfungen möglichst in einem Mindestabstand von 12 Monaten zur letzten vorangegangenen COVID-19-Impfung oder SARS-CoV-2-Infektion. Dafür sollen Varianten-angepasste Impfstoffe verwendet werden. Sofern auch eine Indikation zur Impfung gegen Influenza besteht, können beide Impfungen am gleichen Termin erfolgen. Dies gilt auch für die Pneumokokkenimpfung.

## 1. Schützt der Booster gegen die Omikron-Variante XBB 1.5, die mit ihren direkten Nachkommen derzeit etwa die Hälfte aller Infektionen in unserem Land verursacht?

- Durch Boostering wird der Schutz vor einer Ansteckung mit dem Virus zumindest vorübergehend erhöht und das Risiko von Krankenhausaufenthalten und Todesfällen drastisch reduziert, laut Impfstoff-Herstellern.
- Die bisherigen Impfungen sorgten für Immunität gegen das ursprüngliche Coronavirus aus Wuhan. Jetzt geht es darum, dass unser Immunsystem die neueren Varianten besser kennenlernt. Das ist die Begründung hinter der momentanen Boostering.
- Ärgerlich ist, dass es nur wenige konkrete Zahlen darüber gibt, wie gut der neue Booster genau schützt. Nach Angaben des Herstellers Moderna sorgt der Booster für eine rund zehnfache Steigerung der Menge an Antikörpern gegen die derzeit wichtigen Varianten. Es ist jedoch unklar, wie lange dieser Schutz anhält und welche neuen Varianten kommen werden.
- Die vorangegangene Saison wurde ein Doppelbooster gegen das „klassische“ Coronavirus und die damals vorherrschende Omikron-Variante eingesetzt. Bei älteren Menschen verringerte sich dadurch das Risiko einer Krankenhauseinweisung um 62 Prozent im Vergleich zu Menschen, die keine Auffrischungsimpfung erhielten, wie amerikanische Zahlen zeigen. Auch in unserem Land hat die Auffrischungsimpfung dieses Risiko für Menschen über 60 mehr als halbiert.
- Nach einigen Monaten begann der Schutz jedoch zu verschwinden. Sechs Monate nach der Injektion hatten Auffrischungsimpfungen in den USA immer noch einen zusätzlichen Schutz von etwa 20 bis 30 Prozent vor einer Krankenhauseinweisung und 50 Prozent vor einer Einweisung auf die Intensivstation. Bei Menschen mit einer Immunerkrankung nahm der Schutz schneller ab.
- Dies sind die schwerwiegenden Fälle, aber schützt die Booster-Impfung auch vor einer Ansteckung mit dem Virus? Nun ja: ein bisschen. Bei Niederländern über 60 Jahren schützte die wiederholte Injektion letztlich nur zu 14 Prozent vor einer Infektion. Vereinfacht ausgedrückt: Es würde jede siebte Infektion verhindern.
- Dies wird nun günstiger ausfallen, da der neue Booster nur gegen die Omikron-Variante gerichtet ist, sodass sich das Immunsystem sozusagen voll und ganz auf sie konzentrieren kann. Boostering ist auf jeden Fall sinnvoll, um vor einer Vielzahl von Varianten geschützt zu bleiben. Aber den 95-prozentigen Schutz, den Sie nach den allerersten Versuchen mit den allerersten Impfstoffen gesehen haben, werden wir nicht mehr erreichen.

## 2. Ihre Immunität: Was schützt besser, die Impfung oder das Virus?

- Menschen über 60, die eine Omikron-Infektion hatten, waren in den folgenden Monaten zu bis zu 82 Prozent vor einer erneuten Infektion geschützt. Deutlich besser als diejenigen, die die Auffrischungsimpfung erhielten. Eine große internationale Analyse hat nun gezeigt, dass diejenigen, die sich mit dem Virus infizieren, sechs Monate später zu 80 Prozent vor einer schweren Erkrankung geschützt sind, ein Jahr später immer noch zu etwa 75 Prozent.
- Aus diesem Grund entscheiden sich Deutschland, anders als beispielsweise die USA, dafür, nur ältere Menschen und Risikogruppen zu impfen. Was man letztlich möchte, ist eine möglichst breite Immunität, gegen möglichst viele Varianten.
- Praktisch alle Studien zeigen, dass das Allerbeste, was immer noch schützt, die „hybride Immunität“ ist: an dem Virus erkranken und dann eine Auffrischungsimpfung bekommen – oder umgekehrt. Diese Immunität stellt sicher, dass die geschützte Person auch ein Jahr später immer noch zu mehr als 95 Prozent vor einem schweren Corona-Virus geschützt ist, vor einer erneuten Ansteckung mit dem Virus ohnehin zu fast 50 Prozent.

### 3. Die Epidemie: Wie gefährlich ist Corona eigentlich noch?

- Um einen Eindruck zu vermitteln: Beim ersten Omikron-Ausbruch Ende 2021 in Dänemark stellte sich plötzlich heraus, dass nur jeder sechs- bis siebenhundertste Infizierte im Krankenhaus landete. Andere Studien ergaben, dass Omikron etwa 66 Prozent weniger schädlich ist als sein Vorgänger, die Delta-Variante.
- Allerdings steigt das Risiko einer schweren Erkrankung mit zunehmendem Alter stark an. Beispielsweise haben nach Angaben des europäischen Instituts ECDC Menschen in ihren Achtzigern, die an Corona erkrankt sind, nicht weniger als das dreizehnfache Risiko einer Krankenhauseinweisung als Menschen in ihren Sechzigern

## 4. Und die schwangeren Frauen, das medizinische Personal und die Familienangehörigen?

- Die Impfung hat für schwangere Frauen einen klaren medizinischen Grund. Frauen, die im fünften Monat schwanger sind und an Corona erkranken, haben laut einer Analyse von mehr als 13.000 Schwangerschaften in zwölf Ländern ein etwa 20 Prozent höheres Risiko einer Frühgeburt und ein etwa 25 Prozent höheres Risiko, das Kind zu sterben. Obwohl es sich immer noch um sehr geringe Risiken handelt
- Für medizinisches Personal und Angehörige gefährdeter Patienten geht es um etwas anderes: das Risiko, dass sie das Virus mitnehmen und jemanden anstecken.
- Insbesondere bei Gruppen, die die Corona-Impfung ablehnen, gibt es viele Missverständnisse zu dem Thema. Denn klar ist, dass auch Geimpfte mitunter das Virus weitergeben gegenüber anderen Menschen, argumentieren die Gegner.
- Das ist richtig, aber die Wahrscheinlichkeit einer Übertragung ist nach der Impfung viel geringer. Nehmen Sie eine große Studie zu mehr als 20.000 Corona-Infektionen in Gefängnissen, zwischen Zellengenossen. Geimpfte Häftlinge, die tatsächlich an Corona erkrankt waren, steckten ihren Zellengenossen etwa 25 Prozent seltener an als ungeimpfte Häftlinge. In Haushalten senkt die Impfung das Übertragungsrisiko sogar um etwa 64 Prozent, wie andere Studien zeigen – zusätzlich zum Schutz, weil Geimpfte ohnehin seltener an Corona erkranken.

## 5. Post-Covid: Extra Grund für ein Booster?

- Auch das Risiko von Langzeitbeschwerden – dem Post-Covid-Syndrom – ist seit dem Aufkommen von Omikron deutlich geringer. Laut einer niederländischen Studie vom vergangenen Frühjahr etwa halb so niedrig. Rechnet man all die Immunität hinzu, die wir aufgebaut haben, ist das Risiko, nach Corona an Post-Covid zu erkranken, etwa fünf- bis achtmal geringer als zu Beginn des Jahres 2020, wie eine letzte Woche veröffentlichte deutsche Studie ergab (<https://doi.org/10.1016/j.ijid.2023.08.019>) .
- Es ist jedoch nicht sofort klar, wie stark eine zusätzliche Auffrischimpfung das Risiko langfristiger Beschwerden verringert. Eine große italienische Studie zeigte das nach der Impfung das Risiko für ein Post-Covid-Syndrom von 42 auf 17 Prozent gesunken sei. Aber das war vor Omikron. In Deutschland sei kein Effekt der Impfung auf die Post-Covid-Erkrankung festgestellt worden, obwohl dies auch auf die geringen Zahlen zurückzuführen sein könne, räumen die Forscher ein.
- Und den Booster als Heilmittel gegen bestehende Post-Covid-Erkrankungen? Drei große, aktuelle Übersichtsartikel lieferten keine eindeutige Antwort auf die Frage, ob eine Impfung gegen Post-Covid hilft. „Anhand der verfügbaren wissenschaftlichen Literatur kann derzeit keine abschließende Antwort darauf gegeben werden, ob eine Impfung bestehende Beschwerden reduzieren kann.“

## 6. Die Nebenwirkungen: Woher wissen Sie, ob ein solcher neuer Booster sicher ist?

- Anders als bei den ersten Injektionsrunden wurden die neuen Booster nicht an Zehntausenden, sondern nur an einigen Hundert Menschen getestet. Schließlich ist an der Injektion alles gleich, nur der genetische Code, der angibt, welche Variante angegriffen werden soll, ist etwas anders, ist die Idee dahinter.
- Der Booster hat die gleichen Nebenwirkungen wie seine Vorgänger. Zwei von drei Menschen bekommen einen schmerzenden Arm, mehr als die Hälfte fühlt sich einen Tag lang unwohl, wobei Müdigkeit, Kopf- und Muskelschmerzen die am häufigsten genannten Beschwerden sind. Schüttelfrost trat bei 14 Prozent auf, Fieber bei einem von zwanzig Menschen und Übelkeit war bei 8 Prozent eine Nebenwirkung.
- Beispielsweise wurden in den Niederlande nach 36 Millionen Injektionen insgesamt 90 Fälle einer allergischen Reaktion registriert, also einmal alle 400.000 Mal. Auch heute noch wird empfohlen, nach der Injektion eine Viertelstunde zur Beobachtung zu bleiben: Zwei Drittel der allergischen Reaktionen treten innerhalb von fünfzehn Minuten auf.
- Es kommt auch zu einer Entzündung des Herzbeutels oder Herzmuskels: zwei- bis achtmal pro 100.000 Injektionen. Normalerweise verläuft eine solche Entzündung relativ reibungslos und das Risiko einer Myokarditis nach einer Infektion mit dem Virus ist viel größer: 50 bis 180 pro 100.000 Infektionen.
- Anhaltende Gerüchte über Probleme bei der Zeugung oder der Schwangerschaft selbst, erweisen sich immer wieder als unbegründet. Beispielsweise ergab eine große skandinavische Studie mit mehr als 150.000 schwangeren Frauen, die während der Schwangerschaft geimpft wurden, kein erhöhtes Risiko für Totgeburten, Frühgeburten oder unterentwickelte Babys.