

mRNA-Vakzine bei 5- bis 11-Jährigen sicher

Impfung gegen COVID-19 -- Autor: D. Reinhardt



Ein Impfprogramm für Kinder unter 12 würde mehrere Vorteile haben.

Um eine Herdenimmunität gegen COVID-19 zu erreichen, müssen auch Kinder geimpft werden. Die potenziellen Risiken werden aktuell in Deutschland heiß diskutiert. In der maßgeblichen Studie erwies sich Comirnaty® aber als sehr sicher.

Zunächst erhielten in einer offenen Phase-I-Studie zur Dosisfindung je 12 Kindern zweimalig im Abstand von 21 Tagen 10, 20 oder 30 µg des mRNA-Impfstoffs von BioNTech/Pfizer. In einer randomisierten Phase-II/III-Studie erhielten danach 2.268 Kinder zwischen 5 und 11 Jahren im Verhältnis 2:1 entweder das 10-µg-Impfschema oder Placebo. Neben der Sicherheit wurden Immunogenität und klinische Wirksamkeit kontrolliert.

Der gesamte Beobachtungszeitraum nach erfolgter Immunisierung betrug 2,3 Monate. Einen Monat nach der zweiten Dosis ergab ein direkter Vergleich einen gleich hohen immunogenen Effekt wie bei der Impfung von 16- bis 25-Jährigen mit der 30-µg-Dosis desselben Impfstoffs. Eine COVID-19-Symptomatik trat ab dem 7. Tag nach der zweiten Impfung noch bei 3 Kindern in der Impfstoff- und bei 16 in der Placebogruppe auf. Der Impfstoff zeigte bei allen Kindern ein hohes Sicherheitsprofil, es trat in keinem Fall eine schwere Nebenwirkung auf.

Quelle: Walter EB, Talaat KR, Sabharwal C et al. Evaluation of the BNT162b2 Covid-19 vaccine in children 5 to 11 years of age. *N Engl J Med* 2021, online 9. November; doi: 10.1056/NEJMoa2116298

MMW-Kommentar

Die Studie zeigt, dass der mRNA-Impfstoff bei Kindern im Alter von 5–11 Jahren sicher, immunogen und effektiv ist. Kinder zeigen zwar zumeist nur eine geringe COVID-19-Symptomatik, können jedoch Überträger sein. So konnte im Rahmen der dritten Pandemiewelle ein Kinder-Lockdown mit Schließung von Kitas und Schulen die Infektionsinzidenz um nahezu die Hälfte senken. Bei einigen Kindern wurde ein multisystemisches Entzündungssyndrom (MIS-C) als schwer verlaufende Spätform der Infektion beschrieben, außerdem können auch bei Kindern neue Mutanten des Erregers entstehen.

Ein Kinder-Lockdown sollte nach Auffassung von Öffentlichkeit und Politik wegen psychischer und sozialer Folgeschäden für die Kinder unter allen Umständen vermieden werden. Daher erscheint ein Impfprogramm für Kinder als präventive Möglichkeit die logische Lösung zu sein.

Die Autoren merken an, dass die Nachbeobachtungszeit relativ kurz und die Power der Studie für die Erfassung seltener Nebenwirkungen zu gering war. Jedoch läuft die Beobachtung über insgesamt zwei Jahre. In den USA und der EU ist der Impfstoff auch aufgrund der vorliegenden Daten inzwischen in der Altersgruppe zugelassen. ■

Dritte Covid-Impfung für Immunsupprimierte

Booster zumeist sinnvoll, bisweilen riskant -- Autor: A. Gillissen

Die dritte Impfung mit dem Pfizer/BioNTech-Impfstoff Comirnaty® führte bei organtransplantierten Patienten zu einem zusätzlichen und signifikanten Anstieg der humoralen Impfantwort.

396 Patienten im Z. n. Organtransplantation erhielten je drei Dosen des mRNA-Impfstoffs gegen SARS-CoV-2. Die zweite Dosis wurde einen Monat nach der ersten verimpft, die dritte weitere 59 Tage später. Vor jeder Impfung sowie vier Wochen nach der drit-

ten wurden die Anti-SARS-CoV-2-Kapselproteinantikörper quantifiziert.

Die Prävalenz der Antikörper lag vor der ersten Impfung bei 1,3%, vor der zweiten bei 5,1% und vor der dritten bei 41,4%. Vier Wochen danach war sie auf 67,9% geklettert ($p = 0,0001$). Von den 232 Patienten, die vor der dritten Dosis seronegativ waren, wurden 105 (45,25%) danach positiv. Jüngere Patienten hatten eine höhere Serokonversionsrate. Patienten, die eine Mycophenolsäure- oder Belatacept-Therapie