

DGfI Stellungnahme zur Impfung gegen SARS-CoV-2



21.03.2021

Bitte jedes Angebot für eine Impfung annehmen!

Die Deutsche Gesellschaft für Immunologie schließt sich der Nutzen/Risiko-Bewertung für den AstraZeneca Impfstoff durch das Paul-Ehrlich-Institut (PEI), die European Medicines Agency (EMA) und der ständigen Impfkommission (STIKO) an. Der Nutzen durch die Impfung aufgrund des damit verbundenen Schutzes vor einer schweren COVID-19-Erkrankung überwiegt deutlich gegenüber dem Risiko einer Nebenwirkung durch eine der seltenen Gerinnungsstörungen. Mehr denn je ist es angesichts der deutlich steigenden Frequenz der mutierten SARS-CoV-2 Varianten wichtig, die Impfziele möglichst schnell zu erreichen.

Der Nutzen der Impfung ist größer, als das Risiko!

- Die aufgetretenen seltenen zerebralen Sinusvenenthrombosen (CVST, 18 Fälle), bzw. disseminierten intravaskulären Gerinnsel (DIC, 7 Fälle) nach Impfung mit dem AstraZeneca Impfstoff stellen bei ca. 20 Millionen geimpfter Personen **sehr seltene Komplikationen** dar (1-3). Frauen zwischen 20 und 55 Jahren sind häufiger davon betroffen als Männer. Bezogen auf Frauen in dieser Altersgruppe ohne Impfung stellen die dokumentierten Fälle eine Häufung dar, die weiterhin weltweit genau beobachtet wird. Symptome wie anhaltende, starke Kopfschmerzen, Hautveränderungen oder Schmerzen in Armen und Beinen in einem Zeitraum von 3 bis 14 Tagen nach einer Impfung sollten umgehend durch eine ärztliche Beratung abgeklärt werden (4).
- **Dennoch ist auch für diese Gruppe der unter 55-jährigen Frauen der Nutzen der Impfung mit dem AstraZeneca Impfstoff deutlich größer, als das Risiko** einer seltenen Sinusvenenthrombose oder eines intravaskulären Gerinnsels (5).
- **Eine Weiterführung der Impfung mit dem AstraZeneca Impfstoff ist wichtig, um die Menschen vor dem Risiko einer SARS-CoV-2-Infektion mit schwerem COVID-19-Verlauf zu schützen.** Impfdaten aus England, Schottland und Israel belegen für die zugelassenen Impfstoffe eine sehr hohe Effektivität für den Schutz vor schweren COVID-19 Erkrankungen, damit verbundenen Krankenhausaufenthalten und Todesfällen (6-9).
- Diese Diskussion zeigt eindrücklich, wie wichtig eine **detaillierte Datenerhebung und Veröffentlichung** im Rahmen der Impfkampagne sind, aufgeschlüsselt zumindest nach **Alter, Geschlecht und Impfstoff**, um eine präzise alters- und geschlechtsbezogene Risikoabschätzung bzgl. der Impfstoffe vornehmen zu können. Nur mit derartigen Daten können **präzise Risikoprofile** erstellt werden, um seltene Nebenwirkungen vermeiden zu können. Die Patienteninformationen müssen daher auch immer wieder aktualisiert und mit entsprechenden Warnhinweisen versehen werden.

Zitierte Literatur

- (1) EMA latest Updates 18.03.21: <https://www.ema.europa.eu/en/news/covid-19-vaccine-astrazeneca-benefits-still-outweigh-risks-despite-possible-link-rare-blood-clots>
- (2) <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/covid-19-vaccine-astrazeneca#assessment-history-section>
- (3) <https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/AstraZeneca-Impfstoff-2021-03-19.html>
- (4) PEI Meldungen: <https://www.pei.de/DE/newsroom/hp-meldungen/2021/210319-covid-19-impfstoff-astrazeneca-ergebnis-sicherheitsbewertung-impfstoff-ist-sicher.html;jsessionid=68DA6181B4FA182E8BEEC8836199C162.intranet242?nn=170852>
- (5) RKI Corona-Zahlen: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Fallzahlen.html
- (6) SIREN_Study, <https://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3790399>
- (7) Vasileiou E, Simpson CR, Robertson C, et al. Effectiveness of first dose of covid-19 vaccines against hospital admissions in Scotland: national prospective cohort study of 5.4 million people. [Preprint.] 2021. www.ed.ac.uk/files/atoms/files/scotland_firstvaccinedata_preprint.pdf
- (8) Torjesen, I., *Covid-19: First doses of vaccines in Scotland led to a substantial fall in hospital admissions*. BMJ, 2021. 372: p. n523
- (9) Dagan N, Barda N, Kepten E, Miron O, Perchik S, Katz MA, Hernán MA, Lipsitch M, Reis B, Balicer RD. *BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine in a Nationwide Mass Vaccination Setting*. N Engl J Med. 2021 Feb 24;NEJMoa2101765. doi: 10.1056/NEJMoa2101765.



Prof. Dr. Christine S. Falk (Präsidentin),
Prof. Dr. Carsten Watzl (Generalsekretär)
Prof. Dr. Reinhold Förster (Vizepräsident)
Prof. Dr. Thomas Kamradt (Vizepräsident)

Prof. Dr. Diana Dudziak (Öffentlichkeitsarbeit)

DGfI Geschäftsstelle
Dr. Ulrike Meltzer
c/o DRFZ, Virchowweg 12
10117 Berlin
Tel. 030 28460 648
mail@dgfi.org