

Liebe Leser_innen!

Donnerstag ist Covid-Tag...

- **Covid-19 Infotalk: Kinderimpfungen** mit Dr. Volker Strenger (MUG - Universitätsklinik f. Kinder- und Jugendheilkunde Graz) über versäumte Impfungen lt. österr. Impfplan und COVID-19 Impfung bei Kindern
- **COVID-19 Infotalk: Highlights vom Grazer Impftag 2021** - mit Univ. Prof. Dr. Andrea Grisold, Leiterin der Impfabulanz, MUG
- **Long-COVID - Update der Leitlinie:** die Langfassung befindet sich kurz vor Druck und kann Ihnen bald zu Verfügung gestellt werden - in der Zwischenzeit dürfen wie Sie auf die aktuelle Fassung der Kurzversion aufmerksam machen - mittlerweile Version 4 des ursprünglichen Dokuments.
- **Aktuelles** - selbst wenn der Newsletter nunmehr nicht mehr wöchentlich donnerstags erscheint, dürfen wir Ihnen mitteilen, dass wir nach wie vor unsere Plattform je nach den pandemischen Ereignissen ein bis zweimal wöchentlich aktualisieren, die **wichtigsten Informationen finden sie immer unter "Aktuelles"** zeitnah verfügbar. Wenn Sie uns Informationen oder Fragen zukommen lassen möchten, können Sie diese nach wie vor unter covidhelp-oegam@kl.ac.at tun.

Frage(n) der Woche:

- **Welche Kontraindikationen gibt es für COVID-19 Vakzine bzw. eine Auffrischung?**

Antwort:

Prinzipiell: es gibt praktisch keine absoluten Kontraindikationen, die sich auf alle der zugelassenen Impfstoffe erstrecken!

- Einziger klarer Grund ist die gesicherte allergische Reaktion auf Inhaltsstoffe in allen Impfstoffen (sodass ein Ausweichen nicht möglich ist)
- Sämtliche derzeit zugelassenen Impfstoffe in Österreich gelten als inaktivierte Impfstoffe und sind daher in ihrem prinzipiellen Umgang als solche zu behandeln: Ein Impfabstand zu anderen Impfungen ist nicht notwendig, eine Influenza- und COVID-19 Impfung können auch zeitgleich erfolgen.
- Anwendungsbeschränkungen für einzelne Impfstoffe finden Sie sowohl in den **Anwendungsempfehlungen des NIG** als auch auf der **Plattform im Kapitel Impfung**. Die relevantesten sind hier eine VITT (Vakzine-induzierte immunogene thrombotische Thrombozytopenie) oder Kapillarleck-Syndrom in der Vorgeschichte - aber nur für Vektorimpfstoffe. Anamnestische thromboembolische Ereignisse anderer Ätiologie sind keine Kontraindikation - eher eine verstärkte Indikation.
- Einschränkungen gibt es während der Schwangerschaft (keine Impfung im ersten Trimenon, danach aber dringend empfohlen! Auffrischung im 3. Trimenon - siehe NIG). Weiters kann manchmal in Kooperation mit der betreuenden Spezialist:in eine begrenzte Wartefristen empfohlen werden (z.B. aufgrund eines akuten Erkrankungsschubes oder einer starken Immunsuppression) sei. *"Antimikrobielle Therapie (Antibiotika), Verabreichung niedriger Dosen von Kortikosteroiden oder die lokale Anwendung steroidhaltiger Präparate*

(unbehandelte Injektionsstelle wählen) sind keine Kontraindikationen für eine Impfung gegen COVID-19" (NIG).

- Eine Präzisierung der Vorgangsweise hinsichtlich Impfbefreiung ist in der kommenden NIG-Empfehlung zu erwarten. Wir empfehlen, bis zu dahin keine Befreiungen auszustellen, die sich auf jeden Impfstoff beziehen, oder zumindest Rücksprache mit einer spezialisierten Vakzinolog:in zu halten und diese sorgfältig zu dokumentieren.
- Bezüglich der haftungsrechtlichen Frage zur Impfung dürfen wir noch einmal auf den **COVID-19 Infotalk von 20.10.2021** mit Univ.-Prof. Dr. Christiane Wendehorst verweisen: vom Abraten von einer empfohlenen Impfung aus nicht nachvollziehbaren Gründen ist dringend abzuraten...

- **Im Rahmen der Herbstwelle 2020 erkrankten mehrere Senior:innen im Pflegeheim, bis Februar 2021 wurden sie vollständig immunisiert - nunmehr 9 Monate später stellt sich die Frage:**
 - reichen diese 3 Immunisierungsereignisse innerhalb von 6 Monaten obwohl sie 9 Monate her sind?
 - sollten AK bestimmt werden?
 - Oder sollte man, da die Vollimmunisierung > 6 Monate her ist, sicherheitshalber doch Auffrischen

Antwort: Auffrischung jedenfalls sinnvoll, auch weil der grüne Pass andernfalls abläuft. Eine routinemäßige AK-Bestimmung ist aufgrund der fehlenden Schutzkorrelate weiterhin nicht empfohlen.

Literaturhinweis:

Einen weiteren Beleg für die Sinnhaftigkeit des Abstandhaltens und FFP2-Maske tragen in Kombination, für das Tragen der Maske in beengten Situationen mit vielen Menschen (z.B. öffentlicher Verkehr) liefert die folgende Modellierung aus Korea:

Safe traveling in public transport amid COVID-19 - selbst wenn das Abstandhalten in den öffentlichen Verkehrsmitteln nicht möglich sein kann, reduziert das verpflichtende Maskentragen die Aerosolmenge bzw. den Übertragungsradius relevant.