

Antworten auf häufige Fragen zur Impfung gegen COVID-19 zur Vorbereitung auf Ihr Impfgespräch (Stand: 19.04.2021)

Mit welchen unerwünschten Wirkungen („Impfreaktionen“) ist kurz nach einer Impfung gegen COVID-19 zu rechnen?

Bei mehr als jedem 10. der mit mRNA-Impfstoff (Fa. BionTech/Pfizer und Moderna) gegen das Coronavirus Geimpften muss für einige Tage mit Symptomen als Ausdruck der vom Impfstoff ausgelösten Immunreaktion („Abwehrreaktion“) gerechnet werden, wie sie auch bei einfachen Infektionen mit Aktivierung des Immunsystems zu beobachten sind. Dazu gehören Müdigkeit, Abgeschlagenheit, Unwohlsein, Übelkeit, Kopf-, Muskel- und Gliederschmerzen, Schüttelfrost, Fieber und Durchfall sowie leichte Schmerzen an der Einstichstelle. Der Impfstoff Vaxzevria® von AstraZeneca als sog. Vektorimpfstoff enthält ein nicht mehr vermehrungsfähiges Virus, das den Bauplan für die Produktion eines Oberflächenproteins („Spikeprotein“) des Coronavirus in die menschliche Zellen transportiert. Bei diesem Impfstoff ist die Immunantwort stärker und die genannten Begleitwirkungen der Impfung treten stärker sowie bei einem größeren Prozentsatz der Geimpften auf. Im Vordergrund stehen die Symptome „Grippegefühl“ und Fieber, sodass dann durch Einnahme von symptomlindernden Medikamenten (z. B. 6 Tabl. Paracetamol 500 mg oder 3 x 600 mg Ibuprofen in 24 Std.) eine deutliche Linderung zu erreichen ist. Da diese Beschwerden als Impfreaktionen zu erwarten sind, besteht keine Meldepflicht, eine ärztliche Konsultation ist bei den deutlich selteneren, länger anhaltenden und gravierenden Symptomen erforderlich. Die Impfreaktionen sind bei den mRNA-Impfstoffen nach der Zweitimpfung in stärkerer Ausprägung zu beobachten.

Rückmeldungen zu Impfreaktionen nach Impfung mit Moderna-Impfstoff zeigen bei einzelnen Impfungen eine mit mehrtägigem Intervall auftretende allergische Spätreaktion mit Schwellung und Entzündungszeichen am Impfarm. Diese sog. „allergische Spätreaktion“ schließt eine Zweitimpfung nicht aus und geht spontan oder mit antientzündlicher Therapie zurück.

Ist mit allergischen Reaktionen bei der Impfung gegen COVID-19 zu rechnen?

Bei jeder Aufnahme von Nahrungsmitteln, Pollen, Insektengiften, Medikamenten oder Impfstoffen in den Körper oder bei Hautkontakt kann es zu allergischen Reaktionen kommen. Daher sind auch bei der COVID-19-Impfung allergische Reaktionen möglich. Es handelt sich meistens um kurzzeitige lokale Überempfindlichkeitsreaktionen im Bereich der Impfstelle am Oberarm. Schwere allergische Reaktionen im gesamten Körper (Anaphylaxie) sind sehr selten (etwa 1 bis 10 auf 1 Mio. Impfungen). Schwerere Reaktionen treten meist kurz nach der Impfung auf, daher ist immer eine Überwachung für mind. 15 Minuten und bei allergischen Reaktionen in der Vorgeschichte von mind. 30 Minuten erforderlich.

Welche seltenen Impfnebenwirkungen können auftreten und gibt es Langzeitfolgen?

Sehr seltene Nebenwirkungen (seltener als 1:10.000) zeigen sich erst bei der sehr großen Zahl jetzt durchgeführter Impfungen. Schwere und lebensbedrohliche Nebenwirkungen sowie Todesfälle im zeitlichen Zusammenhang mit der COVID-19-Impfung während der Zulassungs-

studien der Impfstoffe wurden eingehend untersucht, ein ursächlicher Zusammenhang konnte dabei nicht nachgewiesen werden. Die meisten schweren und lebensbedrohlichen Nebenwirkungen traten in der Gruppe der Geimpften nicht häufiger auf als bei der nicht geimpften Kontrollgruppe. Zu Langzeitfolgen liegen noch keine definitiven Ergebnisse vor, sie sind aber bei dem Wirkprinzip der Impfstoffe und nach den bisherigen Erfahrungen nicht zu erwarten.

Die erst nach millionenfachen Impfungen mit Vaxzevria® von AstraZeneca aufgefallenen, schwer verlaufenden - auch in einigen Fällen mit tödlichem Ausgang - speziellen Formen von Thrombosen (Sinusvenenthrombosen) bei gleichzeitig verminderter Thrombozytenzahl, vornehmlich bei Frauen jüngeren und mittleren Alters, werden noch intensiv untersucht. Ein ursächlicher Zusammenhang mit der Impfung wird als wahrscheinlich angesehen. Trotz des sehr seltenen Auftretens (< 1:100.000) werden ab dem 31.03.2021 Impfungen mit Vaxzevria® für Personen bis 59 Jahre in Deutschland nicht mehr empfohlen, um kein Risiko für diese fast ausschließlich von den Nebenwirkungen betroffene Altersgruppe einzugehen.

Kann die Fahrtüchtigkeit durch die Impfung gegen COVID-19 beeinträchtigt werden?

Die Fahrtüchtigkeit und die Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen können durch das Auftreten von Impfnebenwirkungen beeinträchtigt werden, sodass bis zum Abklingen der Symptome abgewartet werden soll, bevor Fahrzeuge oder Maschinen gelenkt oder bedient werden.

Dürfen Personen geimpft werden, die regelmäßig Medikamente einnehmen müssen?

Zu Wechselwirkungen mit Medikamenten können derzeit keine verlässlichen Aussagen gemacht werden. Hinweise auf schädliche Wechselwirkungen gibt es nicht, sodass ärztlich verordnete Medikamente weiter eingenommen werden sollen.

Dürfen Personen mit gerinnungshemmenden Medikamenten oder Blutgerinnungsstörungen die Impfung gegen Covid-19 in den Muskel erhalten?

Die Wirkungsweise der aller Impfstoffe gegen COVID-19 erfordert eine intramuskuläre (i.m.) Injektion, auch bei Einnahme von Gerinnungshemmern oder Blutgerinnungsstörungen. In den Impfzentren des Landkreises Emsland wird ausschließlich mit einer feinen Injektionskanüle (23 Gauge) geimpft. Bei verminderter Blutgerinnung ist ein mehrminütiger Druck auf die Einstichstelle erforderlich. Sollte es dennoch zu Einblutungen in den Impfmuskel oder nach außen kommen, ist eine umgehende ärztliche Untersuchung erforderlich.

Dürfen Personen mit chronischen Erkrankungen, einer Immunschwäche oder einer immunsuppressiven Behandlung gegen Covid-19 geimpft werden?

Personen mit chron. Erkrankungen sind durch eine Covid-Erkrankung in der Regel deutlich mehr gefährdet als Gesunde. Daher ist gerade dieser Personengruppe die Impfung zu empfehlen, weil das Nutzen-Risikoverhältnis hier besonders hoch zu werten ist. Das gilt auch

für Patienten, die an einer Immunschwäche leiden oder immunsuppressiv behandelt werden. Möglicherweise sind in diesen Fällen die Immunantwort und damit die Schutzwirkung der Impfung geringer. Patienten unter oder nach einer Tumorbehandlung profitieren ebenfalls von einer Impfung gegen COVID-19, sodass sie nicht von einer Impfung auszuschließen sind. Eine Konsultation Ihres behandelnden Arztes in besonderen Fällen (z. B. bei Z. n. Knochenmarkstransplantation oder deutlicher Erniedrigung der weißen Blutzellen im Blutbild) ist vor Durchführung der Impfung zu empfehlen.

Welche Personen dürfen nicht gegen COVID-19 geimpft werden?

Für unter 16-Jährige ist bislang keiner der verfügbaren Impfstoffe zugelassen, BioNTech-/Pfizer-Impfstoff kann ab 16 Jahren an alle Altersgruppen verimpft werden. Bei Vorliegen einer Schwangerschaft wird derzeit lt. offizieller Zulassungsgenehmigung eine Covid-19-Impfung nicht empfohlen. Es gibt bislang zu wenig Erfahrung bei Impfungen bei dieser Personengruppe. Es gibt aber auch keine Hinweise, dass eine Impfung in diesen Fällen zu Schäden bei den Impflingen und im Falle einer Schwangerschaft zu Komplikationen bei Mutter und Kind geführt hat. Gleiches gilt für die Impfung stillender Mütter. Es gibt aber durchaus auch fachliche Argumente, die für eine Impfung sprechen. Bei einem fieberhaften Infekt und Fieber über 38,5 °C oder einer anderen Impfung in den letzten 14 Tagen vor der COVID-19-Impfung soll nicht geimpft werden.

In welchem Umfang und wie lange ist man nach der Impfung gegen COVID-19 geschützt?

Wenige Wochen nach der Zweitimpfung besteht bei allen Impfstoffen ein zuverlässiger Schutz gegen schwere Krankheitsverläufe und Tod nach Coronavirus-Infektionen. Die Dauer des Impfschutzes ist noch nicht restlos geklärt, es ist aber von der Notwendigkeit weiterer Impfungen gegen das SARS-CoV-2-Virus auszugehen. Inzwischen ist nachgewiesen, dass die Impfungen in nahezu allen Fällen schwere Verläufe und Tod verhindern, eine symptomarme oder symptomlose Infektion, dann allerdings mit deutlich verminderter Infektiosität, ist weiterhin möglich. Es müssen derzeit alle Vorsichtsmaßnahmen (Abstand, Tragen von medizinischen oder FFP2-Masken) auch nach einer Impfung weitergeführt werden. Bzgl. der Notwendigkeit des Nachweises eines negativen Corona-Antigentests in bestimmten Situationen sind vollständig Geimpfte (ab 15 Tage nach durchgeführter Zweitimpfung) derzeit befreit, da die Wahrscheinlichkeit einer Virusübertragung als mindestens ebenso gering wie bei einem negativen Testergebnis eingeschätzt wird.