

EFFEKTIVITÄT VON MASKEN

Kontakt Infizierter mit Nichtinfiziertem

- » Ohne Maske 90% Infektionsrisiko schon nach ein paar Minuten
- » Trägt der Infizierte eine OP-Maske ist ein Infektionsrisiko von 90% erst nach 30 Minuten erreicht
- » Trägt der Infizierte eine FFP2 Maske, verbleibt selbst nach einer Stunde nur noch ein Infektionsrisiko von 20%
- » Tragen beide eine OP-Maske, verbleibt nach einer Stunde ein Infektionsrisiko von 30%
- » **Aber wenn beide eine gut sitzende FFP2 Maske tragen, liegt das Infektionsrisiko nach einer Stunde nur bei 0,4%...**

(Quelle <https://www.pnas.org/content/118/49/e2110117118>)

ARZTKONTAKT, WENN:

- » Temperatur über 38.5? Seit wann? Wie gemessen?
 - » Besteht das Gefühl, schlecht Luft zu bekommen („Wie oft atmen Sie in der Minute, wenn Sie ruhig liegen (>22/Min.)? Haben Sie das Gefühl, immer wieder tief Luft holen zu müssen?“
 - » Falls Sie ein O₂-Sättigungsmessgerät (App-Watch 7 😊) zu Hause haben, darf die Sättigung nicht unter 93% sinken (in Ruhe))
 - » Puls über 99/Min. ohne Belastung
 - » Blutdruck unter 100 mmHg systolisch (= oberer Wert)
 - » Ist der Husten schlimmer geworden, so dass Sie nicht zur Ruhe kommen?
-

USA ANALYSE OMIKRON VERSUS DELTA (DEZ.21)

- » Das Risiko einer KH-Aufnahme war bei Omikron halb so groß wie bei Delta
- » Das Risiko einer Aufnahme auf die Intensivstation war bei Omikron nur ein viertel so groß wie bei Delta
- » Das Risiko zu sterben lag nur bei 10% im Vergleich zu Delta
- » Der stationäre Aufenthalt war bei Omikron fast 70% kürzer als bei Delta.

(Quelle <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.01.11.22269045v1>)

TROTZ IMMUNESCAPE UNTER OMIKRON

Auch gegen Omikron wirkt der Impfstoff! Deutlich schlechter als gegen Delta, aber:

Impfeffektivität nach

| Impfstoff | Delta | Omikron |
|-----------------------------|-------|---------|
| 2x AstraZeneca | 41,8% | 0% |
| 2x BioNT | 63,5% | 34%-37% |
| 2x AstraZeneca plus BioNT-B | 93,8% | 71,4% |
| 2x BioNTech plus BioNT-B | 92% | 75,5% |

Vorsicht: nicht angepasste Impfstoffe!

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.12.14.21267615v1.full.pdf>

MORTALITÄT IN SACHSEN

» Sachsen hat insgesamt seit 02.03.2020
1.852.166 Coronainfektionen

Davon sind bis 25.10.2022

» 16.158 an Corona verstorben

» 400 Tote auf 100.000 Einwohner...

(Schleswig-Holstein hat 103 Tote auf 100.000 Einwohner)

Einer von 250 Sachsen ist an Corona verstorben...

VERÄNDERUNG DER LEBENSERWARTUNG

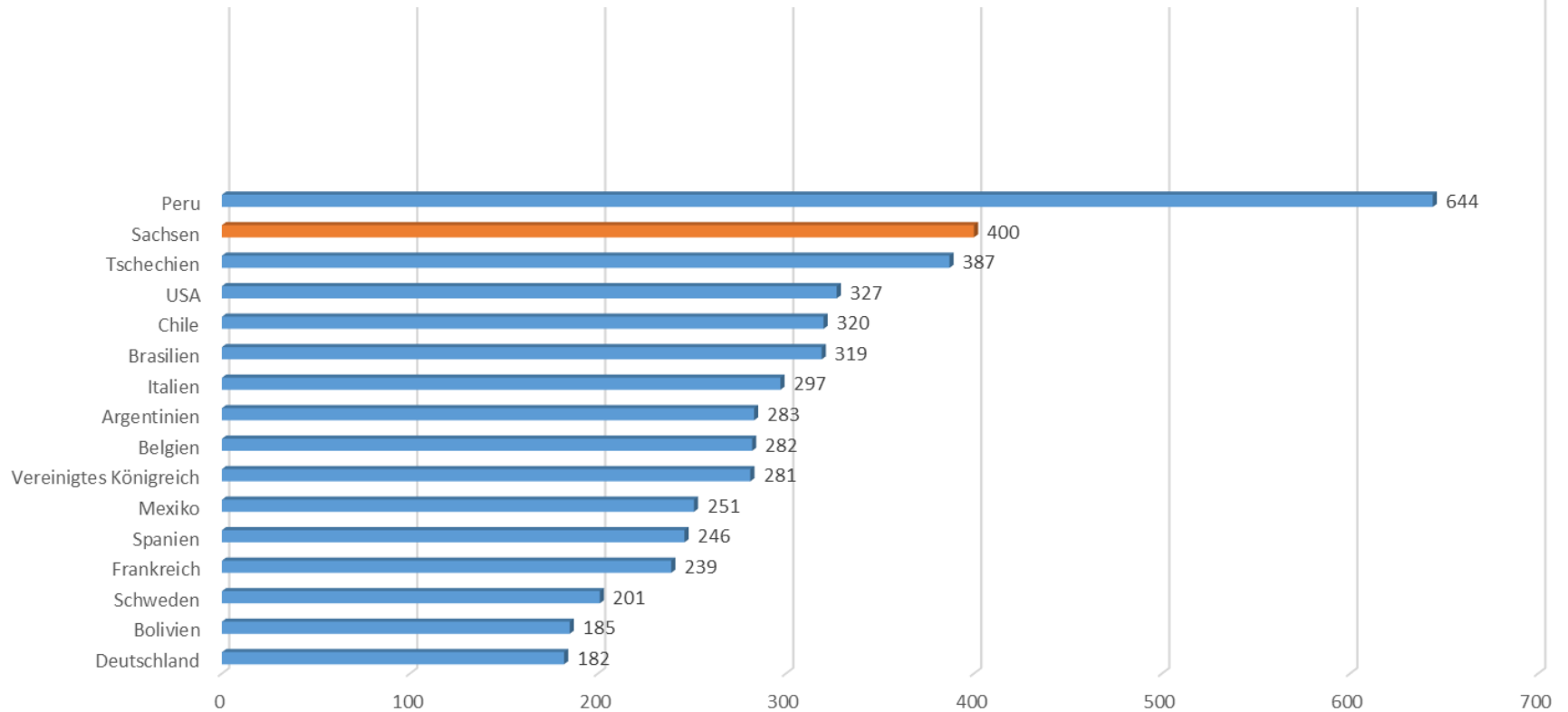


Frauen -1J
Männer -1.5 LJ

TODESFÄLLE WELTWEIT STAND 26.10.2022

Covid-19-Todesfälle je 100.000 Einwohner

Quelle: Statista/Worldometer



VERLAUF TODESFÄLLE AB 37. KW 2021

21

Wöchentlicher COVID-19-Lagebericht vom 20.10.2022

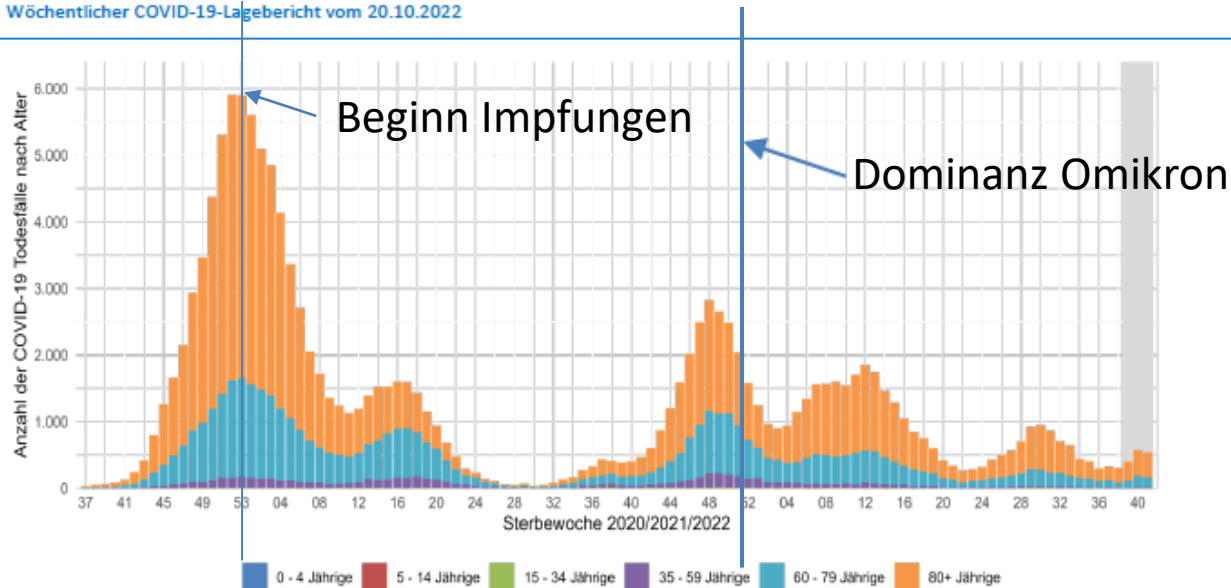


Abbildung 19: An das RKI übermittelte COVID-19-Todesfälle nach Sterbewoche (KW 37/2020 – KW 41/2022: 141.151 COVID-19-Todesfälle mit Angabe des Sterbedatums, 19.10.2022, 0:00 Uhr). Insbesondere für die vergangenen drei Wochen ist mit Nachübermittlungen zu rechnen.

Das zum Thema „Die Impfung hilft nicht!“...

NW-MELDUNGEN BIS ENDE JUNI 2022

- » Insgesamt 323.684 Meldungen
 - » Verdachtsfälle von Nebenwirkungen
 - » Verdachtsfälle von Impfkomplicationen
- » **Comirnaty:** 196.465 Meld. bei 134.700.000 Impf.
- » **Janssen:** 11.567 Meld. bei 3.840.000 Impf.
- » **Spikevax:** 59.750 Meld. bei 31.245.000 Impf.
- » **Vaxzevria:** 53.585 Meld. bei 12.790.000 Impf.
- » **Nuvaxovid:** 796 Meldungen bei 183.000 Impf.

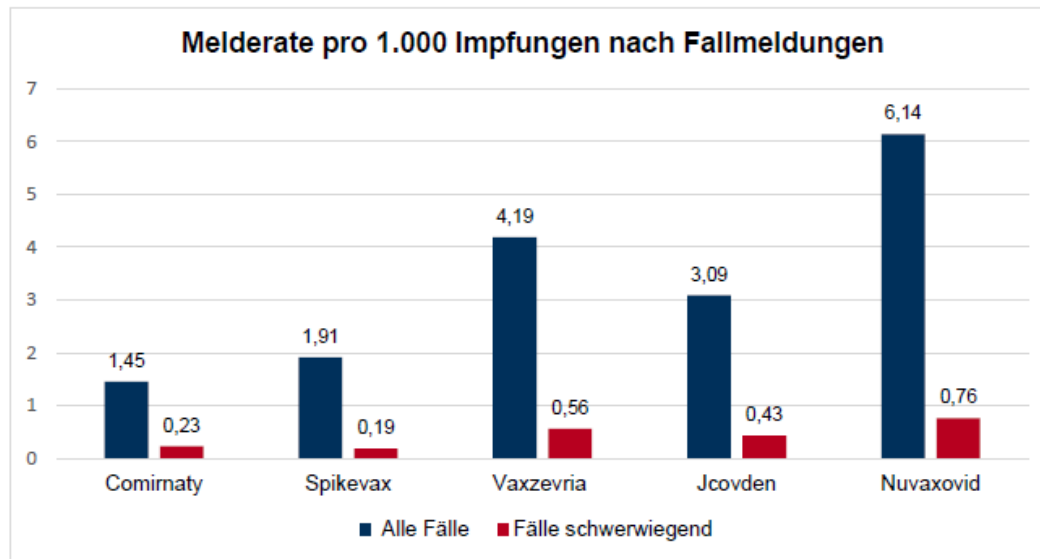
Insgesamt 180 Meldungen pro 100.000 Impfstoffdosen, davon

- » Schwerwiegende Reaktionen: 30 Meldungen pro 100.000

Vorsicht: „Meldungen“ heißt nicht zwingend, dass auch was passiert ist...

NW-MELDUNGEN BIS ENDE JUNI 2022

Abbildung 1: Gesamtmelderaten und Melderaten von Verdachtsfällen schwerwiegender Nebenwirkungen oder Impfkomplicationen pro 1.000 Impfungen (Auswertung auf Fallebene)



PERIKARDITIS/MYOKARDITIS NACH MRNA

- » USA: < 1:100.000 Impfdosen
- » Israel: ca. 1:20.000 Impfdosen

- » In Deutschland insgesamt 2.847 Meldungen:
 - » Comirnaty 1:63.000 Impfdosen
 - » Spikevax: 1:54.000 Impfdosen

Da 60% aller Meldungen bei Spikevax bei den unter 30-Jährigen wird dieser Impfstoff (Moderna) nicht bei unter 30-Jährigen verimpft.

TTS UND SINUSVENENTHROMBOSE NACH VEKTORIMPFFSTOFF

TTS = Auftreten einer venösen oder arteriellen Thrombose plus Auftreten einer Thrombozytopenie (Thrombozytenzahl < 150 G/L)

» Voraussetzung ist, dass eine vorhergehende Heparinexposition ausgeschlossen werden kann.

In Deutschland nach Vaxzevria und Janssen ein positives Risikosignal, bei den anderen Impfstoffen nicht.

Sinusvenenthrombose nur nach Vaxzevria ein positives Risikosignal.

KEIN POSITIVES RISIKOSIGNAL BEI

- » Herzinfarkt
- » Thrombose
- » Lungenembolie
- » Zyklusstörungen
- » Krampfanfälle

SIKO-EMPFEHLUNG NEU 11-2022

» **Immungesunde:**

Minimum drei Impfungen, Auffrischung mit angepasstem Impfstoff frühestens nach 6 Monat.

» **Immunkompromittierte und 70+:**

Minimum 4 Impfungen, Auffrischung mit angepasstem Impfstoff frühestens nach 3 Monaten

Mehrere Infektionen zählen nur als ein Antigenkontakt, zwei oder mehr Infektionen ersetzen also nur **EINE** Impfung.

WAS BRINGT DIE VIERTE IMPFUNG?

Effekte einer 4. Impfung

- Bei den Impfungen der Älteren im Vergleich zu Deutschland deutlich weniger 4. Impfungen
- Internationale Studien zeigen übereinstimmend, dass eine 4. Impfung das Risiko eines schweren Verlauf bei Älteren erheblich senkt
- Es lohnen sich weiterhin Anstrengungen, die Impfquote zu erhöhen

| Place and Age Group | 4 th dose vs 3 rd dose | Variant(s) | Citation |
|------------------------|---|---------------------------|---|
| Israel, age 60+ | 74% protection vs Covid death; 68% vs hospitalization | Omicron | Magen O et al, NEJM, April 28, 2022 |
| Israel, age 60+ | 78% protection from death; 64% vs hospitalization | Omicron | Arbel R et al, Nature Medicine, 25 April 2022 |
| Sweden, Age 80+ | 60% reduced all-cause mortality | Omicron | Nordstrom P et al, Lancet Reg Health, 13 July 2022 |
| United States, Age 50+ | 4-fold reduction in mortality | Omicron BA.2 and BA2.12.1 | https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#rates-by-vaccine-status |
| Israel, median age 80 | 50% reduction of need for mechanical ventilation or death | Omicron | Brosh-Nissimov T et al, MedRxiv, 27 April 2022 |

*Folie mit freundlicher Genehmigung von Prof. Löffler, Leipzig
Alle Untersuchungen bei Älteren...

THERAPIE BEI RISIKOPATIENTEN

Paxlovid® (Nirmatrelvir + Ritonavir)

- » so früh wie möglich
- » innerhalb der ersten fünf Tage nach Symptombeginn
- » Morgens und abends jeweils drei Tabletten für 5 Tage
- » Gut verträglich
- » Vorsicht: Sehr viele Interaktionen mit anderen Arzneimitteln, aber einfacher Interaktionscheck unter (Medikamente konkret eingeben und dann auf pdf klicken).

<https://www.covid19-druginteractions.org/checker>

THERAPIE BEI RISIKOPATIENTEN

Remdesevir

- » so früh wie möglich
- » innerhalb der ersten fünf Tage nach Symptombeginn
- » Drei Tage lang eine Infusion täglich (Tag 1 doppelte Dosis)
- » Gut verträglich
- » Kein Interaktionen mit anderen Arzneimitteln
- » Manche Hausärzte geben die Infusion in der Praxis

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/COVRIIN_Dok/Antivirale_Therapie_Fruehphase.pdf?blob=publicationFile

THERAPIE BEI RISIKOPATIENTEN

(LEIDER NICHT MEHR SEHR GUT WIRKSAM GEGEN OMIKRON)

Molnupiravir (Lagevrio®)

- » so früh wie möglich
- » innerhalb der ersten fünf Tage nach Symptombeginn
- » Morgens und abends jeweils vier Tabletten für 5 Tage
- » Gut verträglich
- » Vorsicht: embryotoxisch und teratogen

Monoklonale Antikörper

- » Sotrovimab (VIR-7831, Xevudy®)
- » Tixagevimab/Cilgavimab (AZD7442, Evusheld™)

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/COVRIIN_Dok/Antivirale_Therapie_Fruehphase.pdf?blob=publicationFile