

SARS-COV-2 SITUATION BEI ÖSTERREICHISCHEN KINDERN (30.4.2020)

Rund um die Diskussion über die bevorstehenden Schulöffnungen sind die SARS-CoV-2 Infektionszahlen bei Kindern zunehmend in das allgemeine Interesse gerückt. Bis Ende April 2020 waren in Österreich von 15.410 positiv mittels SARS-CoV-2 PCR getesteten Personen 84 (0,5%) unter 5 Jahre alt und 348 (2,3%) zwischen 5 und 15 Jahren alt. Aus diesen von den Gesundheitsbehörden erhobenen und zur Verfügung gestellten Daten geht jedoch die Indikation für die einzelnen Testungen (symptomatische Patientinnen, symptomlose Kontaktpersonen, Screening) nicht hervor. Auch die Gesamtzahl der in diesen Altersgruppen durchgeführten Tests liegt uns nur für 3 Bundesländer bzw. Regionen vor (Tirol, Vorarlberg, Linz/Linz Land/Mühlviertel, siehe Tabelle 1 im attachment).

Ergänzend zu den Zahlen der Gesundheitsbehörden hat die AG Infektiologie der ÖGKJ die Daten zahlreicher Kinderabteilungen Österreichs bis Ende April erhoben (siehe Tabelle 1). In diesen Abteilungen wurden PCR Untersuchungen veranlasst, wenn PatientInnen respiratorische Symptome und/oder Fieber ohne Fokus zeigten. Nur in Einzelfällen wurden auch Kinder getestet, wenn diese aus anderen Gründen ambulant oder stationär behandelt wurden aber anamnestisch Kontaktpersonen von gesicherten SARS-CoV-2 Fällen waren.

Auffallend ist, dass in den behördlich erhobenen Daten die absoluten Zahlen deutlich höher liegen als die Zahlen aus den Kinderabteilungen, die aber große Teile der pädiatrischen Bevölkerung der jeweiligen Bundesländer versorgen. Auch die relative Rate der insgesamt positiv getesteten Kinder liegt – soweit vorliegend (Tirol, Vorarlberg, Teile Oberösterreichs) - bei 5 bis 12%, während die Rate der in Kinderabteilungen aufgrund von Symptomen positiv getesteten PatientInnen – selbst in den stärker betroffenen Bundesländern - bei nur 0 bis 2,8% liegt.

Diese Differenz ist wohl durch unterschiedliche Indikationen zur Testung zu erklären. Während in den Kinderabteilungen Kinder auch mit mäßig ausgeprägter respiratorischer Symptomatik und/oder (sub-)febrilen Temperaturen getestet werden, besteht für behördliche Testungen durch das Rote Kreuz eine strengere Indikation nur bei ausgeprägter Symptomatik. Vom Roten Kreuz werden zusätzlich auch Kontaktpersonen von gesicherten SARS-CoV-2 Fällen getestet, sodass diese gezielte Testung von Kindern als Kontaktpersonen die wahrscheinlichste Erklärung für die höheren Positivitätsraten in den behördlichen Angaben - verglichen mit den Daten allein aus den Kinderabteilungen - ist.

Zusammenfassend kann man sagen, dass der Anteil der Kinder an den SARS-CoV-2 infizierten Personen in Österreich – wie auch international berichtet – gering ist. Die Zahl der an Kinderabteilungen aufgrund von Symptomen positiv getesteten und teilweise stationär behandelten Kinder ist noch weit geringer. Das gezielte Testen von Kindern als Kontaktpersonen scheint die plausibelste Erklärung für diesen Unterschied zu sein. Die Rate der asymptomatisch infizierten Kinder in der Gesamtbevölkerung lässt sich aus diesen Zahlen nicht ablesen.

Volker Strenger, Christoph Zurl, Daniela Kohlfürst, Werner Zenz für die AG Infektiologie

ERREICHBARKEITEN

Das Team rund um die Präsidentin der ÖGKJ steht Ihnen gerne wie folgt zur Verfügung:
Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde
p.a. S12! studio12 gmbH, Kaiser Josef Straße 9, 6020 Innsbruck
T: +43-(0)512-890438
E: office@paediatric.at

copyright © 2019 Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde
Sie erhalten diesen Newsletter, weil Sie Mitglied der ÖGKJ sind.
abmelden, wenn die ÖGKJ keine E-Mails mehr an Sie versenden soll.