



Covid-19-Impfung von Schwangeren und bei Kinderwunsch

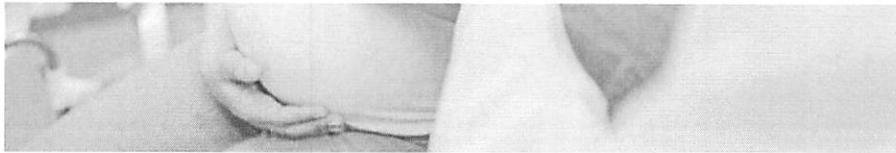
www.coliquio.de

DGGG

Schwangere Frauen können nach Rücksprache mit ihrem Arzt zum Schutz vor Covid-19 geimpft werden. Die Impfung von Frauen mit Kinderwunsch wird empfohlen. Um Ärzte und Ärztinnen bei der Beratung Ihrer Patientinnen zu unterstützen, geben Fachgesellschaften Empfehlungen auf Basis des aktuellen Wissensstands.¹

Lesedauer: 6 Minuten





Die folgenden Stellungnahmen können sich – insofern neue Erkenntnisse veröffentlicht werden – zeitnah ändern.

Keine generelle Impfung aller Schwangeren

Derzeit sind zwei mRNA-Covid-19-Impfstoffe (Comirnaty® von BioNTech/Pfizer und Covid-19 Vaccine Moderna® von Moderna) sowie ein vektorbasierter Impfstoff (AZD1222 von AstraZeneca) in Europa zugelassen.

Es gelte daher:

1. Die Entscheidung über die Impfung von Schwangeren sollte nur in enger Absprache mit einem Arzt, nach Abwägung der individuellen Vorteile und Risiken getroffen werden.
2. Eine generelle Impfung aller Schwangeren wird derzeit mehrheitlich von den Fachgesellschaften nicht befürwortet. Schwangere sollen jedoch nicht grundsätzlich von Impfprogrammen ausgeschlossen werden.

Für Risikopatientinnen Impfung in Erwägung ziehen

Insbesondere **Schwangeren mit Vorerkrankungen, einem hohen Risiko für einen schweren Verlauf von Covid-19 oder hohem Expositionsrisiko** gegenüber einer SARS-CoV-2-Infektion kann die Impfung angeboten werden. Nachfolgende Informationen adressieren wichtige Aspekte des persönlichen Beratungsgesprächs und sollten je nach individueller Konstellation Berücksichtigung finden:

- **SARS-CoV-2-Infektion und Covid-19 in der Schwangerschaft**

- Schwangere Frauen und Wöchnerinnen mit Covid-19 zeigen zwar im Vergleich zu gleichaltrigen nicht-schwangeren Frauen seltener Symptome wie Fieber und Gliederschmerzen, allerdings gibt es vermehrt schwere Verläufe mit der Notwendigkeit intensivmedizinischer Versorgung und Beatmung.
- Vorerkrankungen (z. B. Hypertonus, Diabetes mellitus), mütterliches Alter über 35 Jahren und Adipositas stellen Risikofaktoren für einen schweren Covid-19-Verlauf bei Schwangeren dar.
- Schwangere Frauen mit Covid-19 weisen eine höhere Frühgeburtenrate (gepooltes OR 3,01; 95% KI 1,16 – 7,85) im Vergleich zu Müttern ohne Erkrankung in der Schwangerschaft auf.
- Eine SARS-CoV-2-Infektion in der Schwangerschaft ist mit einer erhöhten Präeklampsie-Prävalenz (ca. 5,9 % bis 10,5 %; RR 1,84 (95 % KI 1,04 – 3,36) (15-17) und gehäuften thromboembolischen Ereignissen assoziiert. Die Rate der Neugeborenen von Müttern mit Covid-19, die auf einer neonatologischen Intensivstation betreut werden mussten, ist ebenfalls erhöht (gepoolte OR 3,13; 95% KI 2,05– 4,79).
- Bei altersentsprechend niedriger Gesamt-Mortalität ist die Sterblichkeit von Schwangeren mit Covid-19 jedoch deutlich erhöht (aOR 26.07 (95% KI 11.26-60.38); 141 [95% CI, 65-268] vs. 5,0 [95%CI, 3,1-7,7] Todesfälle pro 100.000 Frauen).
- Eine mögliche prä- und perinatale vertikale Transmission von SARS-CoV-2 wird in einigen Fallberichten beschrieben und in Übersichtsarbeiten diskutiert. Neonatale SARS-CoV-2-Infektionen sind selten symptomatisch und die Infektionsrate ist nicht höher, wenn das Kind vaginal geboren wird, gestillt wird oder bei der Mutter verbleibt.

- Durch Impfung gebildete Antikörper stellen nach Sezernierung in die Muttermilch einen potenziellen Infektionsschutz des Säuglings dar. Mütterliche IgG-Antikörper nach SARS-CoV-2-Infektion korrelieren positiv mit den Antikörperspiegeln ihrer Neugeborenen. Es konnten virus-spezifische IgA- (24), IgM- und IgG-Antikörper gegen SARS-CoV-2 in Muttermilch von Frauen mit aktiver oder durchgemachter SARS-CoV-2-Infektion in der Schwangerschaft nachgewiesen werden. Auch wenn gesicherte Daten ausstehen, kann die durch Muttermilch übertragene schützende Immunität eine passive Präventionsstrategie zum Schutz des Säuglings darstellen.

- **Die Covid-19-Impfung**

- Derzeit existieren nur sehr wenig Daten zur Anwendung von mRNA-Impfstoffen und zu Covid-19-Impfungen in der Schwangerschaft: Tierexperimentelle Untersuchungen des Impfstoffherstellers Moderna berichten keine nachteiligen Auswirkungen auf die weibliche Fertilität, die embryonale/fetale oder die postnatale Entwicklung. Studien von Pfizer-BioNTech hierzu sind derzeit noch nicht abgeschlossen. Bisher wurden keine weiteren Sicherheitsbedenken aus den Safety Boards der DART (Developmental and Reproductive Toxicity)-Studien gemeldet. Beide Hersteller erheben zudem Beobachtungsdaten von akzidentiell geimpften Schwangeren in den bisher durchgeführten Studien. Ergebnisse zum Schwangerschaftsoutcome liegen bisher jedoch nicht vor.
- Spezifische Risiken durch Nicht-Lebendimpfstoffe in der Schwangerschaft sind nicht bekannt. Da derzeitige Impfstoffe keine replikationsfähige

Viren enthalten, ist eine Infektion weder von Schwangerer noch dem Feten mit SARS-CoV-2 durch die Impfung möglich.

- Tierexperimentelle Daten zeigen, dass i.m. injizierte mRNA zu großen Teilen in der Einstichstelle selbst und in den nächsten drainierenden Lymphknoten zu finden ist. Die mRNA ist dabei für circa 72 Stunden nachweisbar. Das Risiko der Integration der mRNA in das zelleigene Genom ist nicht plausibel, da mRNA nicht selbstständig den Eintritt in den Zellkern bewirken kann.
- Der Schutz vor einer SARS-CoV-2-Infektion für die schwangere Frau ist mit dem gleichen hohen Wirkungsgrad der Impfung anzunehmen, wie dies in den bisherigen Studien für nicht-schwangere Frauen gezeigt werden konnte, auch wenn detaillierte Angaben hierzufehlen. Neutralisierende Antikörper nach Infektion oder Impfung stellen zum jetzigen Zeitpunkt das beste humorale Immunkorrelat zum Schutz vor einer Infektion dar.
- Es ist nicht zu erwarten, dass das Nebenwirkungsprofil einer Impfung gegen Covid-19 bei Schwangeren von dem Nicht-Schwangerer abweicht. Schwangeren, die nach der Impfung Fieber haben, kann zur Einnahme von Paracetamol geraten werden. Sollten in der Vergangenheit bereits eine schwere allergische Reaktion auf einen anderen Impfstoff aufgetreten sein, soll sie hierzu beraten werden.

Um Schwangere indirekt zu schützen, sollen enge Kontaktpersonen von Schwangeren, insbesondere deren PartnerInnen, sowie Hebammen und Ärzte priorisiert geimpft werden.

Kein Hinweis auf Infertilität durch Covid-19-Impfung

- **Vorgehen bei laufender Kinderwunschbehandlung**

Bei laufender Kinderwunschbehandlung sollte eine noch fehlende Immunisierung oder die Ablehnung der Impfung durch die Patientin nicht dazu führen, dass Paaren eine Therapie vorenthalten wird.

Insbesondere bei Vorerkrankungen mit höherem Risiko für Komplikationen der Schwangerschaft oder einer Covid-19-Erkrankung, und auch bei höherem Expositionsrisiko sollte jedoch unter Berücksichtigung der individuellen Zeitfenster die Beratung über eine Impfung vor geplanter Therapie erfolgen.

Ein Behandlungsbeginn assistierter Reproduktionstherapien sollte um einige Tage nach Abschluss der Impfung (d. h. nach der zweiten Dosis) verschoben werden, um die Immunreaktion abzuwarten. Ob ein zurückhaltendes Vorgehen darüber hinaus mit einer weiteren Verschiebung des Beginns der ART-Behandlung nach Impfung sinnvoll ist, kann aufgrund der aktuellen Datenlage nicht belegt werden. Frauen, die nach der ersten Dosis des Impfstoffs schwanger werden, sollten eine zweite Dosis erhalten. Eine „akzidentielle Impfung“ bei noch unbekannter Schwangerschaft stellt keine Indikation zum Schwangerschaftsabbruch dar. Eine routinemäßige Schwangerschaftstestung vor Impfung ist nicht erforderlich.

