

COVID-19 Infoseite

Information zu den aktuellen Entwicklungen, Initiativen
und Empfehlungen zur Patientenversorgung

„Omikron und Kinder“

Corona-Lage bei Kindern und Jugendlichen

Kabinettsitzung Sächsische Staatsregierung

Dresden, 04. Januar 2022

Reinhard Berner

Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden

COVID-19 Infoseite

Information zu den aktuellen Entwicklungen, Initiativen und Empfehlungen zur Patientenversorgung



COVID-19-, PIMS- und Post-COVID-19-Surveys

ZUR COVID-19 SURVEY ANLEITUNG

ZUM COVID-19 SURVEY

- COVID-19 Survey Passwort-Zugang anfordern
- COVID-19 Survey FAQ

ZUR PIMS SURVEY ANLEITUNG

ZUM PIMS-SURVEY

- PIMS Survey Passwort-Zugang anfordern
- PIMS Survey FAQ

ZUR POST-COVID-19 SURVEY ANLEITUNG

ZUM POST-COVID-19 SURVEY (PHASE I)

- Post-COVID-19 Survey FAQ

online seit 18. März 2020

online seit 20. Mai 2020

online seit 1. April 2021



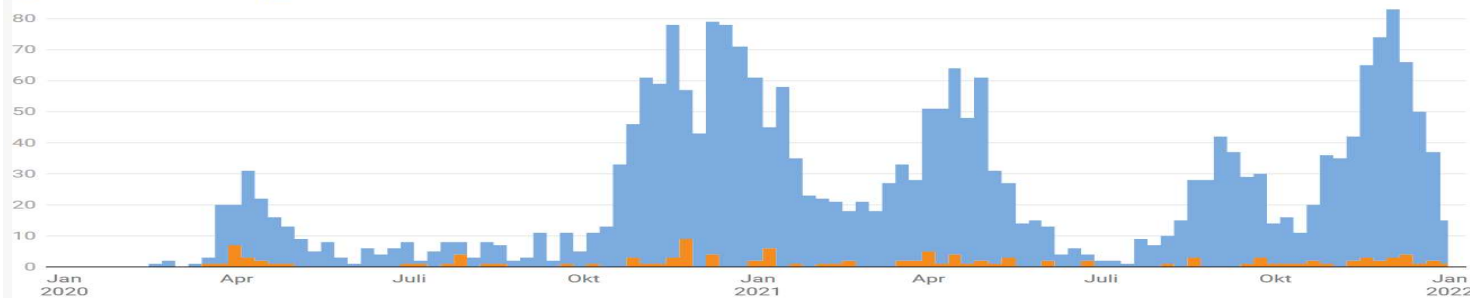
<https://dgpi.de/covid-19-survey-update>

Stand
02.01.2022

Wöchentliche stationäre COVID-19 Aufnahmen

Gemeldete Fälle seit 01.01.2020. Daten aktualisiert am 02.01.2022.

■ Anzahl Normalstation ■ Anzahl Intensivstation



Grafik: Im DGPI COVID-Survey gemeldete stationär behandelte Kinder und Jugendliche mit SARS-CoV-2 Direktnachweis in Deutschland und Österreich. • Quelle: DGPI COVID-19 Survey • Einbetten • Erstellt mit Datawrapper

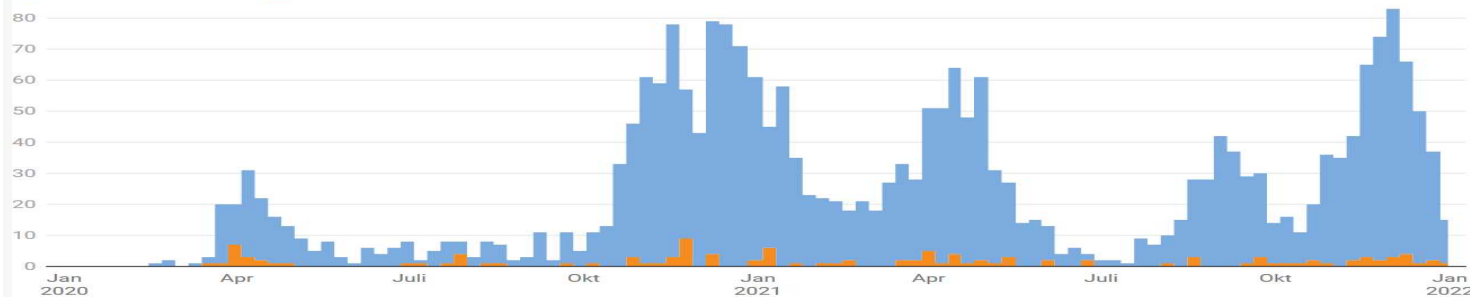
Quelle: <https://datawrapper.dwcdn.net/81WqT/20/>

Bearbeiten

Wöchentliche stationäre COVID-19 Aufnahmen

Gemeldete Fälle seit 01.01.2020. Daten aktualisiert am 02.01.2022.

■ Anzahl Normalstation ■ Anzahl Intensivstation



Grafik: Im DGPI COVID-Survey gemeldete stationär behandelte Kinder und Jugendliche mit SARS-CoV-2 Direktnachweis in Deutschland und Österreich. • Quelle: DGPI COVID-19 Survey • Einbetten • Erstellt mit Datawrapper

Quelle: <https://datawrapper.dwcdn.net/81WqT/20/>

Bearbeiten



188

Meldende Zentren



2486

Stationäre COVID-19
Aufnahmen



5%

Patienten auf ICU
(n=118)

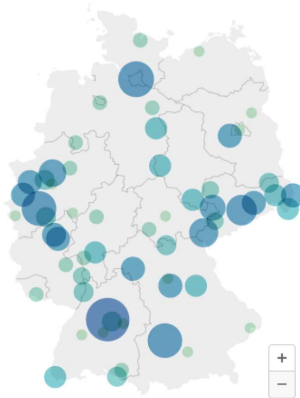


<https://dgpi.de/covid-19-survey-update>

Stand
02.01.2022

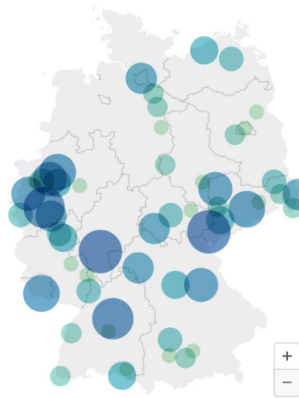
Für November 2021 gemeldete COVID-19 Fälle

Gemeldete Fälle vom 01.11.2021 - 02.01.2022



Für Dezember 2021 gemeldete COVID-19 Fälle

Gemeldete Fälle vom 01.12.2021 - 02.01.2022



Bundesland (DE)	Gesamt*	November	Dezember
Baden-Württemberg	333	39	19
Bayern	300	37	22
Berlin	49	1	1
Brandenburg	23	7	3
Bremen	37	2	0
Hamburg	68	14	5
Hessen	119	9	10
Mecklenburg-Vorpommern	18	1	7
Niedersachsen	75	9	5
Nordrhein-Westfalen	804	46	44
Rheinland-Pfalz	181	21	12

Sachsen

245

53

43

Schleswig-Holstein	24	2	0
Thüringen	85	10	12
Gesamt*	2454	264	193



188

Meldende Zentren



2486

Stationäre COVID-19
Aufnahmen



5%

Patienten auf ICU
(n=118)

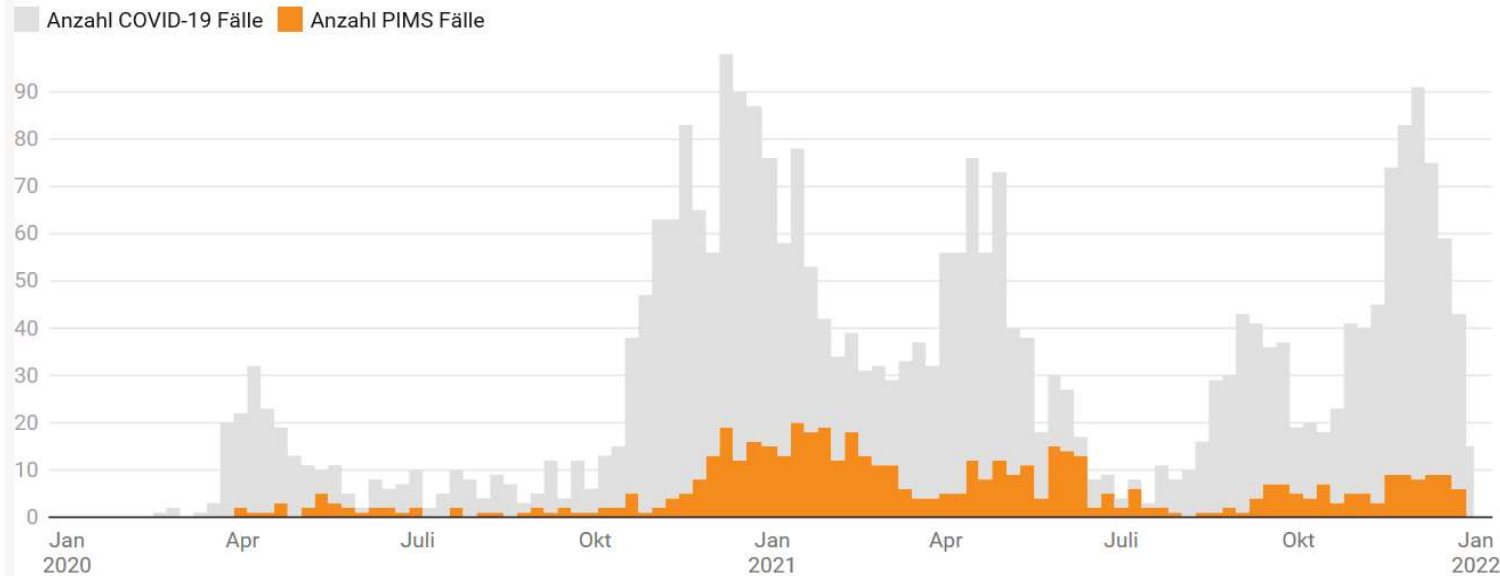


<https://dgpi.de/pims-survey-update>

Stand
02.01.2022

Wöchentliche PIMS- und COVID-19 Fälle

Gemeldete Fälle seit 01.01.2020. Daten aktualisiert am 02.01.2022.



Grafik: Im DGPI COVID-Survey gemeldete stationär behandelte Kinder und Jugendliche mit SARS-CoV-2 Direktnachweis sowie im DGPI PIMS-Survey gemeldete Kinder und Jugendliche mit Pediatric Inflammatory Multisystem Syndrome (PIMS) in Deutschland und Österreich. • Quelle: [DGPI COVID-19 und PIMS Surveys](#) • [Einbetten](#) • Erstellt mit [Datawrapper](#)

Quelle: <https://datawrapper.dwcdn.net/V2Qeq/16/>

Bearbeiten



176

meldende Zentren



528

gemeldete PIMS Fälle



5.9%

mit Folgeschäden

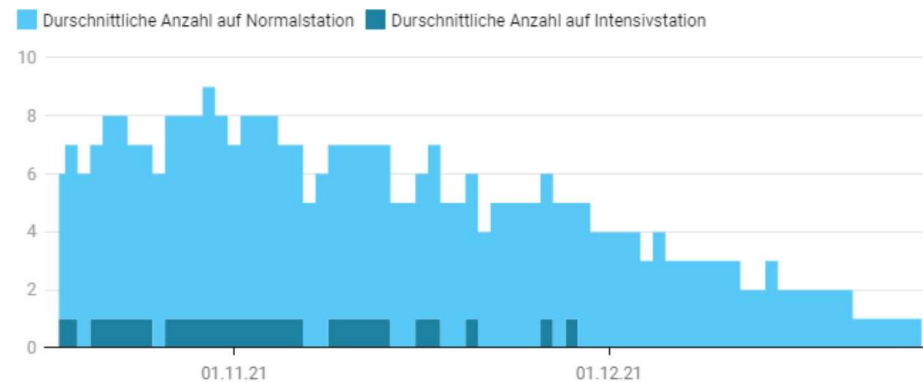


<https://dgpi.de/rsv-survey-update>

Stand
26.12.2021

Durchschnittliche RSV-Fälle pro Tag pro meldende Klinik: Normal- vs. Intensivstation

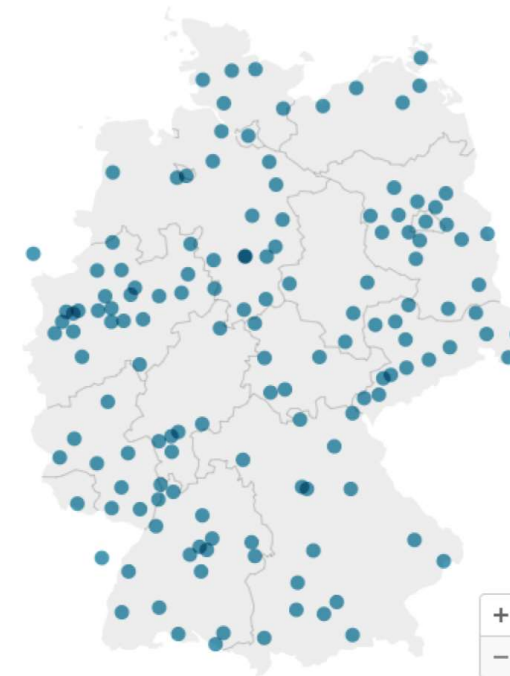
Gemeldete RSV-Fälle seit dem 18.10.2021. Daten aktualisiert am 26.12.2021.



Grafik: Im DGPI RSV-Survey gemeldete stationär behandelte Kinder und Jugendliche mit Respiratory Syncytial Virus (RSV) in Deutschland. • Quelle: DGPI RSV-Survey • Einbetten • Erstellt mit [Datawrapper](#)

Im RSV-Survey meldende Zentren in Deutschland

Meldende Zentren seit dem 18.10.2021. Daten aktualisiert am 26.12.2021.



<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.12.21.21268108v1.full.pdf>

Preprint: 21 December 2021

Rapid rise in paediatric COVID-19 hospitalisations during the early stages of the Omicron wave, Tshwane District, South Africa

Jeané Cloete^{1,2,3}, Annelet Kruger^{2,3,4,5}, Maureen Masha^{6,7}, Nicolette M du Plessis^{1,2,3}, Dini Mawela⁸, Mphailele Tshukudu⁵, Tabea Manyane⁵, Lekwetji Komane⁵, Marietjie Venter⁹, Waasila Jassat⁶, Ameena Goga^{1,10}, Ute Feucht^{1,2,3,5}
Affiliations: 1. Department of Paediatrics, University of Pretoria, Pretoria, South Africa 2. Centre for Maternal, Fetal, Newborn and Child Health Care Strategies, University of Pretoria, Pretoria, South Africa 3. Maternal and Infant Health Care Strategies Research Unit, South African Medical Research Council, Pretoria, South Africa 4. Department of Family Medicine, University of Pretoria, Pretoria, South Africa 5. Tshwane District Health Services, Gauteng Department of Health, South Africa 6. National Institute of Communicable Diseases, South Africa 7. Right to Care, Johannesburg, South Africa 8. Department of Paediatrics, Sefako Makgatho Health Sciences University, Dr George Mukhari Academic Hospital, South Africa 9. Department of Medical Virology, University of Pretoria, Pretoria, South Africa 10. HIV Prevention Research Unit, South African Medical Research Council,

South Africa Corresponding author: Jeané Cloete: jeane.cloete@up.ac.za

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.12.21.21268108v1.full.pdf>

- **Detailed clinical information is available for 139** (76%) of the 183 **children hospitalized** in all the public sector hospitals in the six-week period from 31 October 2021 to 11 December 2021 (epidemiologic weeks 44-49)
- The mean age of the hospitalized children was **4·2 years**, ranging from newborn to 13 years, with most admissions in the <1 year age group (35%), and 62% of children in the 0-4 years category
- **primary diagnosis in 43·6%** of the hospitalized children, while in 18·8% it was deemed a contributory diagnosis and in 37·6% an incidental diagnosis.

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.12.21.21268108v1.full.pdf>

- **Standard ward care (92%)**, with 31 (25%) receiving oxygen therapy. Only three children (2%) received high flow oxygen therapy and **seven children (6%) were ventilated**
- Reasons for ventilation included **nosocomial sepsis, near-drowning, perforated appendicitis** with septic shock, croup grade four and aspiration pneumonia, with one child ventilated for a presumed COVID-19 pneumonia (ex-premature baby with bronchopulmonary dysplasia)
- The **in-hospital case fatality rate** was 2·2% for COVID-19-associated admissions, but **0% if attributed to COVID-19 as primary diagnosis**.

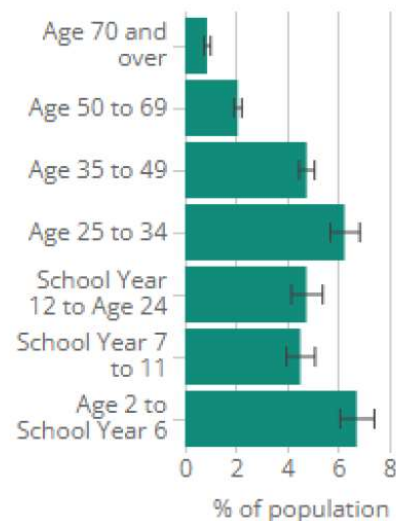
<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.12.21.21268108v1.full.pdf>

*"Although our initial experiences in this fourth wave **do not suggest that there is increased severity** of COVID-19 disease amongst hospitalized children, infections and hospitalisations will be monitored in the district and updates provided. **To date, the data have been reassuring.**"*

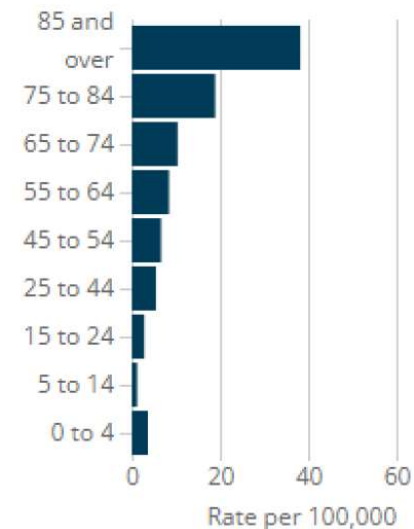
<https://www.ons.gov.uk>

Estimated percentage of the population testing positive for COVID-19 in the week ending 23 December 2021, hospital admission rates in the week ending 19 December 2021, and deaths registered in the week ending 17 December 2021, by age, England

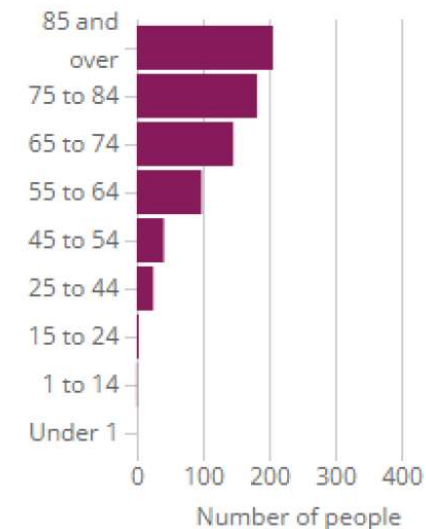
Infections



Hospital admissions

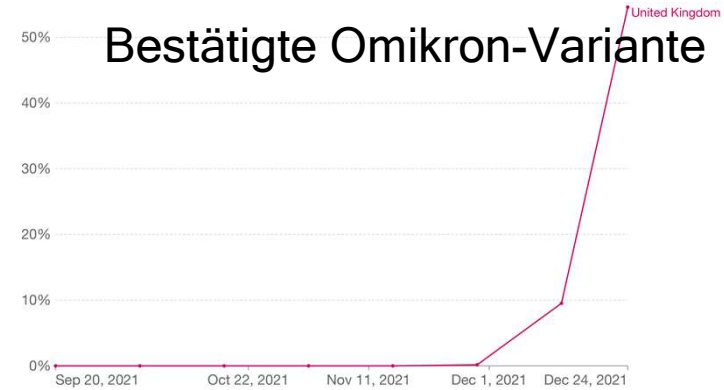
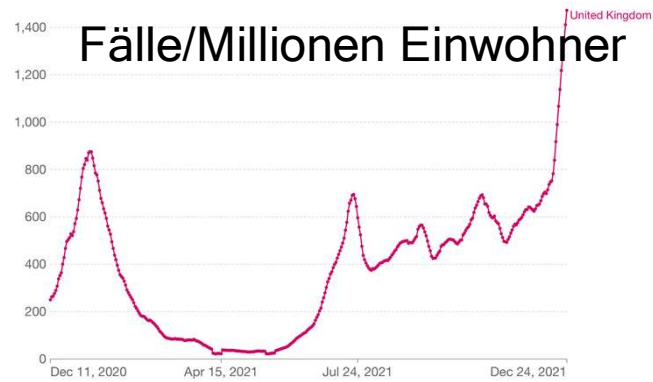


Deaths



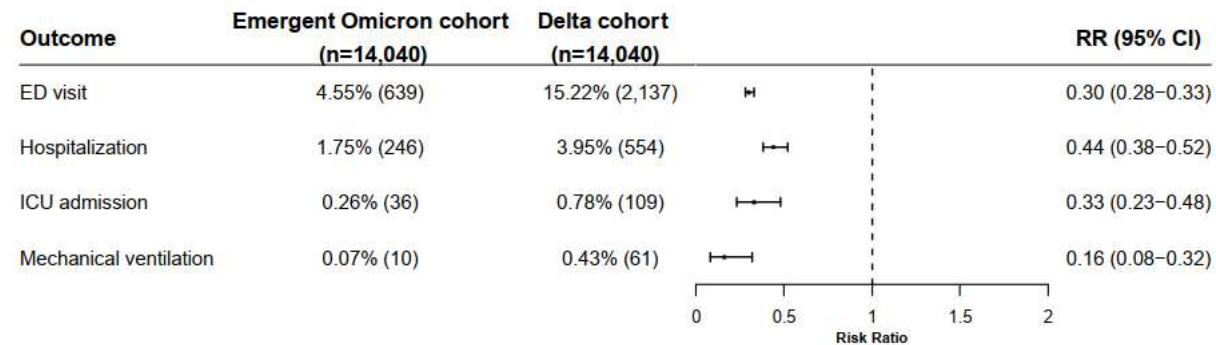
Source: Office for National Statistics and UK Health Security Agency

OurWorldinData



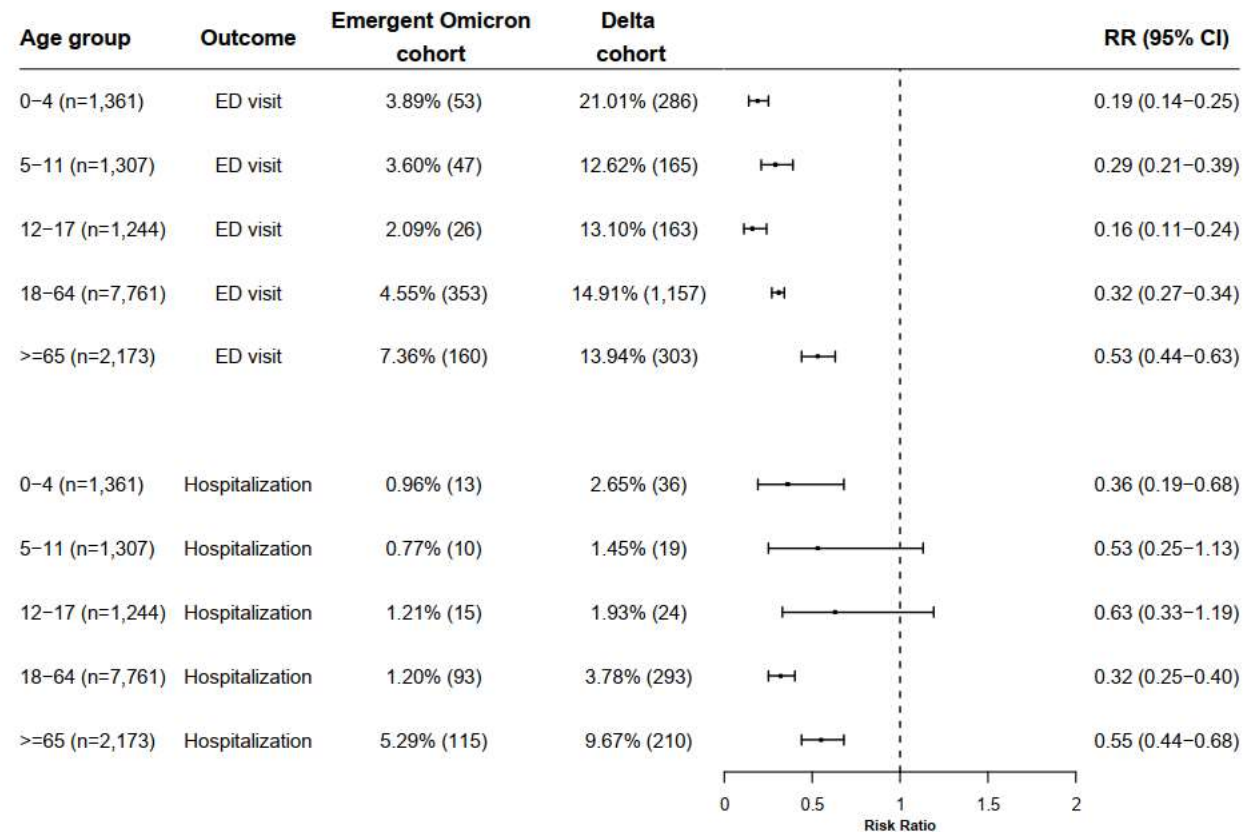
<https://doi.org/10.1101/2021.12.30.21268495>

**Comparison of 3-day acute outcomes
in matched patients with SARS-CoV-2 infections
Emergent Omicron cohort (12/15–12/24) vs. Delta cohort (9/1–11/15)**

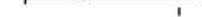


<https://doi.org/10.1101/2021.12.30.21268495>

**Age-stratified comparison of 3-day acute outcomes
in matched patients with SARS-CoV-2 infections
Emergent Omicron cohort (12/15–12/24) vs. Delta cohort (9/1–11/15)**



<https://doi.org/10.1101/2021.12.30.21268495>

Age group	Outcome	Emergent Omicron cohort	Delta cohort		RR (95% CI)
0-4 (n=1,361)	ED visit	3.89% (53)	21.01% (286)		0.19 (0.14-0.25)
5-11 (n=1,307)	ED visit	3.60% (47)	12.62% (165)		0.29 (0.21-0.39)
12-17 (n=1,244)	ED visit	2.09% (26)	13.10% (163)		0.16 (0.11-0.24)
0-4 (n=1,361)	Hospitalization	0.96% (13)	2.65% (36)		0.36 (0.19-0.68)
5-11 (n=1,307)	Hospitalization	0.77% (10)	1.45% (19)		0.53 (0.25-1.13)
12-17 (n=1,244)	Hospitalization	1.21% (15)	1.93% (24)		0.63 (0.33-1.19)

Persönliche Kommunikation

- Bisher nur Einzelnachweise von Omikron. Im Leipziger Raum etwas mehr. Keine Schlussfolgerungen möglich.
- Andere Bundesländer: bisher keine Signale.

Persönliche Einschätzung

- Omikron ist infektiöser als Delta (und die vorherigen Varianten).
- Viruslast in den Atemwegen (in allen Altersgruppen) geringer als bei Delta.
- Krankheitszeichen beginnen früher (nach Infektion) und klingen früher ab.
- Kürzere Generationszeit.

Brendal et al Eurosurveillance 2021

Grant et al Lancet 2021

Inkubationszeit:

Alpha:

Beta/Gamma:

Non-VOC:

Delta:

Omikron:

Tage:

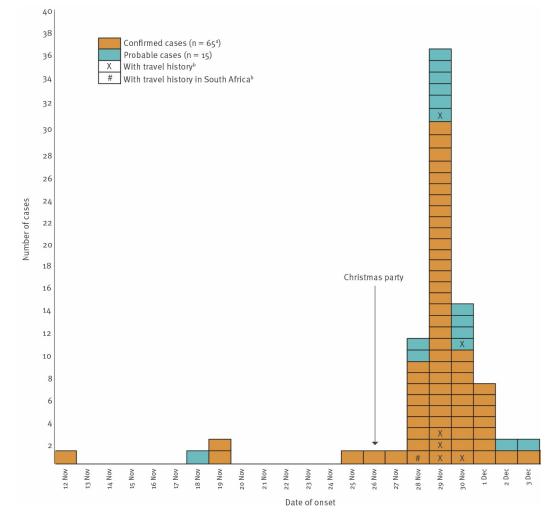
5,0 (3-7)

5,1 (3-7)

5,1 (3-7)

4 (3-5)

3 (3-4)



Persönliche Einschätzung

- Krankheitsschwere in allen Bevölkerungsgruppen geringer;
- Schwere Verläufe bei Kindern sind nicht zu erwarten.
- Impfschutz vor Infektion eingeschränkt (aber: Impfung schützt vor schwerer Infektion, insbesondere die Booster-Impfung).

Persönliche Einschätzung

- Viele Infektionsfälle – auch unter Geimpften, aber vor allem unter Ungeimpften.
- Das wird auch die Kinder in KiTas, Grund- und weiterführenden Schulen betreffen.
- Man muss (Schutz-)Maßnahmen treffen, allerdings mit Augenmaß und einem klaren strategischen und politischen Ziel.
- Bei Kindern (und Omikron) kann der Infektionsschutz NICHT das ALLEINIGE Ziel sein.

Persönliche Einschätzung

- Festhalten am Präsenzbetrieb in KiTas und Schulen:
 - Umsetzung von Schutzmaßnahmen (z.B. Testung, Masken) -- mit Augenmaß, aber konsistent;
 - "Gesunde Kinder" in die Schule; kranke Kinder bleiben zuhause. für die Eltern muss es entsprechende Möglichkeiten geben;
 - Begrenzung von Quarantäne-Regelungen!!!
 - Impfkationen (niederschwellig) für Eltern und Lehrer/Erzieher (und Schüler);
 - ggfs. notfalls lokale oder regionale Schließungen mit einer klaren zeitlichen Begrenzung (z.B. 14 Tage).



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!