



Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie und Angeborene Herzfehler e.V.

Präsident: Prof. Dr. Nikolaus Haas

Prof. Dr. Sven Dittrich (1. Vizepräsident) Prof. Dr. Matthias Gorenflo (2. Vizepräsident)

Geschäftsführer: Dr. Karl Robert Schirmer

DGPK-Geschäftsstelle

Grafenberger Allee 100 – 40237 Düsseldorf

Tel.-Nr.: +49(0)211 602 66 55 Fax-Nr. +49(0)211 602 66 56

E-Mail: kontakt@dgpk.org

Stellungnahme der DGPK zur aktuellen Situation bezüglich der Coronavirus Epidemie in Deutschland (Stand: 08.04.2020)

Die aktuelle Corona-Pandemie hat das Leben und Miteinander in Deutschland verändert, die ergriffenen Maßnahmen scheinen zu greifen und es ist absehbar, dass diese Maßnahmen in Zukunft gelockert werden, um zu einem normaleren Leben zurückzukehren. Hierdurch werden sehr wahrscheinlich wieder mehr Infektionen auftreten. Gerade in dieser Übergangsphase kann in Teilen der Bevölkerung und vor allem bei Patienten mit chronischen Erkrankungen eine erhebliche Verunsicherung entstehen. Aus diesem Grunde möchte die DGPK Eltern bzw. Familien mit herzkranken Kindern, aber auch Jugendliche und Erwachsene mit Angeborenen Herzfehlern (JEMA bzw. EMAH Patienten) informieren.

Allgemeine Information

Nach den Informationen, die wir bisher aus Deutschland haben, sind Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene bei einer Covid19-Erkrankung nicht besonders gefährdet, die meisten Infektionen verlaufen bei jungen Patienten unter 18 Jahre oft sehr mild. Es liegen auch die ersten Veröffentlichungen aus China für Kinder mit Coronavirus-Infektionen vor, die dies unterstützen. Die von Erwachsenen bekannten Risikofaktoren wie z.B. Herzerkrankungen, chronische Atemwegserkrankungen und Bluthochdruck sind nicht auf das Kindesalter übertragbar. Es ist aber verständlich, dass sich auch Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit Vorerkrankungen als potentiell gefährdeter sehen und besonders schützen wollen.

Allgemeine Vorsichtsmaßnahmen

Problematisch für jedes Gesundheitssystem ist bei dieser Infektion vor allem die mögliche rasche Ausbreitung, so dass es dadurch zu einer hohen Zahl an akut Erkrankten kommen kann, wodurch die Kliniken in ihren Kapazitäten überlastet werden können. Daher ist es extrem wichtig, dies zu verhindern, damit für schwer erkrankte Patienten eine ausreichende Zahl an Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung steht. Nur mit der Verringerung der sozialen Kontakte kann die Zahl der Ansteckungen und Neuerkrankungen verringert werden („flatten the curve“). Daher bitten wir Sie, folgen Sie den Empfehlungen der Bundesregierung und Ihrem gesunden Menschenverstand und bleiben Sie wenn immer möglich zuhause („social distancing“).

Wenn Sie bei sich oder Ihrem Kind einen begründeten Verdacht auf eine Infektion haben oder krank sind (Grippesymptome wie Fieber, Husten, etc.) so bleiben Sie bitte zuhause und vermeiden den Kontakt mit Gesunden, öffentliche Verkehrsmittel oder Menschenansammlungen. Kontaktieren Sie Ihren Haus- oder Kinderarzt telefonisch, fahren Sie bitte nicht ohne Vorankündigung in die Praxis oder Klinikambulanz.

Risikogruppen

Das Robert-Koch-Institut empfiehlt über die ständige Impfkommission (STIKO) die jährliche Influenza-Schutzimpfung ab einem Alter von 6 Monaten für Personen mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge eines Grundleidens (wie z.B. chronische Krankheiten der Atmungsorgane und chronische Herz- oder Kreislaufkrankheiten). Dies bedeutet umgekehrt, dass Sie bzw. Ihr Kind kein erhöhtes Risiko haben, allein weil Sie z.B. bereits mehrfach am Herzen erfolgreich operiert bzw. behandelt wurden.

Übertragen auf das Coronavirus bedeutet dies, dass es augenblicklich nicht notwendig ist und von Seiten der DGPK auch nicht empfohlen wird, Ihr Kind allein aufgrund eines angeborenen Herzfehlers zu isolieren, da deswegen auch kein erhöhtes Risiko für eine schwere Erkrankung besteht. Entscheidend ist, dass nur eine solche **Herzerkrankung, die zur einer bedeutsamen Einschränkung der Funktion des Herz-Kreislaufsystems und damit der körperlichen Leistungsfähigkeit führt**, insbesondere kombiniert mit eingeschränkter Lungenfunktion, das Risiko eines schweren Krankheitsverlaufs von COVID-19 erhöhen kann.

Nach den vorliegenden Informationen zählen zu den Risikogruppen aus dem Kreis der Menschen mit einem angeborenen Herzfehler bzw. Herzerkrankungen:

- Säuglinge mit noch unkorrigierten Herzfehlern und vermehrtem Lungenblutfluss (z.B. AVSD, etc., vgl. Indikation zur RS Prophylaxe)
- Patienten mit verminderter Lungenperfusion (Zyanose, Sättigung < 90%)
- Patienten mit bedeutsamer pulmonaler Hypertonie (medikamentös behandelt)
- Patienten mit chronischer oder schwerer Herzinsuffizienz und Lungenstauung (z.B. dilatative Kardiomyopathie)
- Patienten mit „failing Fontan“ (Eiweißverlustenteropathie, Herzinsuffizienz, plastischer Bronchitis, etc.)
- Bei neben dem Herzfehler bestehender chronischer Lungenerkrankung
- Bei angeborener ausgeprägter Immunschwäche (Di George Syndrom)
- Bei einigen transplantierten Patienten
- Bei einem Alter von 50-60 Jahre oder älter

Grundsätzlich kann Ihr betreuender Arzt Ihnen die Zugehörigkeit zu einer Risikogruppe bescheinigen. Diese kann als Hilfestellung dienen, um mit dem Arbeitgeber ein individuelles Vorgehen zum besseren Schutz zu vereinbaren. Der betreuende Arzt darf jedoch nicht aufgrund der Zugehörigkeit zur Risikogruppe oder für Eltern von Risikopatienten eine Krankschreibung ausstellen.

Hygienemaßnahmen

Obwohl eine Infektion mit Coronaviren sehr wahrscheinlich keine schwerwiegende Erkrankung hervorrufen wird, sollten auch unsere Patienten mit angeborenen Herzfehlern versuchen, sich vor einer Infektion zu schützen. Dies dient insbesondere auch dazu, die Verbreitung des Virus zu verlangsamen. Hierzu sind folgenden allgemeinen Hygienemaßnahmen sinnvoll:

- Mehrfach tägliches Händewaschen
- Begrüßungsrituale vermeiden
- Maßnahmen zur Kontaktreduzierung (siehe RKI)
- Abstand halten – mindestens 1,5 m („social distancing“)
- Verwendung von Desinfektionsmitteln nach Kontakt mit Gegenständen, welche von vielen anderen berührt werden (Türgriffe, Geländer, etc.)
- Verwendung von Einmaltaschentüchern
- Niesetikette (in die Armbeuge niesen/husten)
- Verringern der sozialen Kontakte, das bedeutet:
 - Größere Menschenmengen oder ggf. öffentliche Verkehrsmittel vermeiden
 - Abstand von möglicherweise Erkrankten halten
 - Abstand von Reisenden aus bekannten Endemiegebieten halten
 - bleiben Sie, wenn immer möglich zuhause

Die Verringerung der sozialen Kontakte dient ausschließlich dazu, die rasche Verbreitung des Virus in der Gesellschaft zu verlangsamen, damit unser Gesundheitssystem zu schützen und mit diesem Verhalten den Ärzten und Pflegenden die Möglichkeit zu geben, das Leben von wirklich Kranken zu retten.

Gesichtsmaske (Mund-Nasen-Schutz)

Das Tragen eines handelsüblichen Gesichtsschutzes (OP-Maske) bzw. einer selbst hergestellten Maske ist nach aktuellem Stand der Wissenschaft wenig hilfreich, um sich selbst vor einer Infektion zu schützen (Eigenschutz), viel wichtiger sind die oben genannten allgemeinen Hygienemaßnahmen. Allerdings wird – wenn eine Person selbst mit dem Coronavirus infiziert ist – die Verbreitung des Virus dadurch deutlich verringert (Fremdschutz). In diesem Zusammenhang verweisen wir auf die entsprechenden Empfehlungen und Veröffentlichungen des Robert-Koch-Instituts in Berlin.

Erfassung von Patienten mit Herzerkrankungen und Coronavirus-Infektion

Die DGPK unterstützt zusammen mit der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ) die Initiative der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie (DGPI) einer deutschlandweiten Erfassung stationär behandelter Kinder und Jugendlicher mit COVID-19 Infektion (<https://dgpi.de/aktuelles/covid-19/survey/>).

In diesem Survey sind Patienten mit kardialen Vorerkrankungen extra aufgeführt, wir werden zusammen mit der DGPI diese Patienten, sofern sie vorkommen, gemeinsam analysieren und diese auf der Website der DGPK veröffentlichen. Darüber hinaus erfasst die DGPK in Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Kinderkardiologen sowie den kinder-kardiologischen Ambulanzen der Kliniken Kinder mit Herzfehlern und Coronavirus-Infektion (siehe Website). Hinweise für eine Anfälligkeit von Kindern und Jugendlichen mit Herzfehlern bzw. Herzerkrankungen ergeben sich bisher nicht.

Zusätzliche Informationen – FAQ

Hier möchten wir auf häufig gestellte Fragen in Zusammenhang mit der Coronavirus-Epidemie eingehen:

Soll ich zu Hause bleiben, um mein Kind/mich nicht anzustecken?

Für Kinder/Patienten mit Herzerkrankungen gelten die oben genannten Überlegungen. Bei Menschen mit AHF oder Eltern von Patienten mit AHF, welche in medizinischen Einrichtungen, Pflegeeinrichtungen oder Gemeinschaftseinrichtungen arbeiten ist das Risiko für eine Infektion erhöht. Es sollte individuell mit dem Arbeitgeber besprochen werden ob der Infektionsschutz an der Arbeitsstelle ausreichend ist oder ob eine Alternative einen besseren Infektionsschutz gewährt. Bei (kurzen) Kontakt zu vielen Menschen im Arbeitsbereich (z.B. Einzelhandel) sollten die Hygienemaßnahmen beachtet werden, um sich selbst oder das Familienmitglied mit erhöhten Risiko zu schützen.

Besteht durch die SARS.CoV-2-Coronainfektion das erhöhte Risiko bei Herzkindern, an einer Entzündung des Herzmuskels zu erkranken?

Derzeit gibt es keine Hinweise dafür, dass die Patienten mit angeborenen Herzfehlern hierzu ein erhöhtes Risiko besitzen.

Impfungen

Der Impfstatus sollte gerade bei Kindern mit angeborenen Herzfehlern aber unbedingt vollständig sein! Eine Impfung gegen Pneumokokken und Influenza gehört zur den allgemein von der Ständigen Impfkommission empfohlenen Impfungen. Sie wird deshalb normalerweise im Namen der Routine-Vorsorgeuntersuchung vom behandelnden Kinderarzt durchgeführt (bzw. der Impfstatus wird überprüft).

Medikamente

Bitte setzen Sie keine Medikamente, die Ihnen bzw. Ihren Kindern für die zugrundeliegende Herzerkrankung verschrieben wurde, eigenständig ab. Es existiert auch keinerlei Hinweis, dass sich Blutdruckmedikamente (ACE Hemmer) oder **Antikoagulanzen**, also Mittel zur Blutverdünnung, in irgendeiner Form auswirken.

Beatmung bei Fontan-Patienten

Bisher gibt es keinerlei Hinweise, dass Fontan-Patienten ein erhöhtes Risiko besitzen, an einer Corona-COVID-19-Infektion zu erkranken oder einen schwereren Verlauf im Falle einer Erkrankung zu erleiden. Prinzipiell ist im Falle einer schwer verlaufenden Covid19-Infektion mit Lungenentzündung eine Beatmungstherapie möglich wie bei anderen Patienten auch. Diese sollte jedoch in Zentren mit Erfahrung mit Fontanpatienten durchgeführt werden.

Sollten sich in den nächsten Tagen und Wochen neue oder andere Erkenntnisse ergeben, so werden wir diese Stellungnahme aktualisieren. Für weitere allgemeine Informationen verweisen wir auf die aktuellen Verlautbarungen des Bundesgesundheitsministeriums und des Robert-Koch-Instituts sowie der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin (DGKJ) sowie der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie (DGPI).

Stellungnahme der DGKJ und DGPI:

<https://www.dakj.de/wp-content/uploads/2020/03/dakj-dgpi-2020-corona-stand-0203.pdf>

Stellungnahme des Robert Koch Instituts:

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV.html

Stellungnahme des Bundesgesundheitsministeriums:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus.html>



Prof. Dr. Nikolaus Haas
Präsident DGPK



Dr. Karl Robert Schirmer
Geschäftsführer DGPK