



Prof. Dr. med. Nicolas Regamey
Sekretär

Luzerner Kantonsspital | Kinderspital
Spitalstrasse | 6000 Luzern 16
Telefon 041 205 32 09 | Fax 041 205 32 36
Nicolas.Regamey@luks.ch

Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie
Schweizerische Gesellschaft für Pneumologie
FMH
Lungenliga Schweiz
SGPP Mitglieder

Luzern, 29. März 2020

Erläuterungen und Stellungnahme der Schweizerischen Gesellschaft für pädiatrische Pneumologie (SGPP) betreffend das Verständnis chronische Lungenkrankheiten als Risiko für einen schweren Verlauf bei Infektion mit SARS-CoV-2, Stand 29.03.2020

Wichtiger Hinweis: Allgemein kann festgehalten werden, dass SARS CoV-2- Infektionen bei Kindern und Jugendlichen mit einer deutlich verminderten Morbidität als bei Erwachsenen vergesellschaftet sind und bisher nur ganz wenige Todesfälle bei Kinder mit vorbestehender Erkrankung gemeldet wurden (SARS-CoV-2 Infection in Children, N Engl J Med. 2020 Mar 18. doi: 10.1056/NEJMc2005073. [Epub ahead of print]). Deshalb können die Empfehlungen in Bezug auf Risikofaktoren für Erwachsene nicht auf Kinder und Jugendliche übertragen werden.

Das **Risiko** für folgende chronische Lungenkrankheiten bei Kindern ist derzeit **nicht geklärt**, wobei diesbezüglich bisher keine schweren Verläufe bei Kindern berichtet wurden. Möglicherweise werden auch diese Kinder von einer SARS-CoV-2-Infektion wenig betroffen sein:

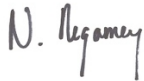
- Kinder, die dauerhaft Sauerstoff benötigen
- Kinder, die beatmet sind oder eine Trachealkanüle haben
- Kinder nach Lungentransplantation
- Kinder mit Cystischer Fibrose (CF), die eine fortgeschrittene Lungenerkrankung haben, eine pulmonale Exazerbation erleiden oder signifikante Co-Morbiditäten haben (z.B. CF-related diabetes, Leberzirrhose, ABPA)
- Kinder mit schwerem oder unkontrolliertem Asthma

Wir beurteilen folgende chronische Lungenkrankheiten **nicht als Risikofaktoren** für eine schwere SARS-CoV-2-Infektion bei Kindern:

- Kinder mit kontrolliertem Asthma bronchiale
- Kinder mit Lungen-Missbildungen
- Ehemals frühgeborene Kinder mit oder ohne BPD
- Kinder mit CF, PCD oder Bronchiektasen, die einen stabilen Verlauf haben

Die Liste ist nicht abschliessend und beruht auf der aktuellen Beurteilung der Fachärzte für pädiatrische Pneumologie auf Basis des am 29.03.2020 verfügbaren Wissens.

Die Schweizerische Gesellschaft für pädiatrische Pneumologie rät allen Patienten, unbedingt sämtliche Medikamente und Therapien wie vom behandelnden Arzt verordnet weiter zu führen und sich bei Unklarheiten mit Ihrem Arzt/Kinderpneumologen in Verbindung zu setzen. Insbesondere gibt es keinen Grund, eine verordnete Therapie mit inhalativen Steroiden (ICS) abzusetzen. Es gibt keinerlei Hinweise, dass inhalative Steroide das Risiko erhöhen an einer SARS-CoV-2-Infektion zu erkranken. Im Gegenteil gibt es eine klare Evidenz, dass eine adäquate ICS-Therapie bei Kindern mit Asthma mit einem geringeren Risiko von Virus-induzierten Exazerbationen assoziiert ist.



Nicolas Regamey
Sekretär SGPP