



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, 05.11.2020

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 05.11.2020

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 Kindern mit vorbestehender Erkrankung gemeldet wurden¹⁻³. Deshalb können die Empfehlungen in Bezug auf Risikofaktoren für Erwachsene nicht auf Kinder und Jugendliche übertragen werden.

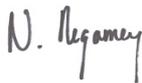
Kinder und Jugendliche, auch solche mit einer chronischen Lungenkrankheit, gehören **nicht zu den Risikogruppen** für eine schwere SARS-CoV-2-Infektion. Somit sind bei Kindern und Jugendlichen mit einer chronischen Lungenkrankheit keine zusätzlichen Schutzmassnahmen notwendig. Auch gibt es für diese Kinder keine besonderen Empfehlungen bzgl. Testung für SARS-CoV-2 und Besuch von Schule oder Kindertagesstätte. Es gelten die allgemeinen Empfehlungen des Bundesamtes für Gesundheit (www.bag.admin.ch).

In Einzelfällen von Kindern und Jugendlichen mit besonders schwerer chronischen Lungenerkrankung (zum Beispiel bei solchen, die heimbeatmet werden oder eine schwere pulmonale Hypertension aufweisen), können verschiedene respiratorische Viren zu einem schweren Verlauf führen. In diesen Ausnahmefällen können durch den Kinderpneumologen besondere Schutz- oder Abklärungsmassnahmen verordnet werden.

Das Tragen einer Schutzmaske in der Öffentlichkeit dient in erster Linie zum Schutz von anderen Personen. Die vom Bundesamt für Gesundheit verordnete Maskenpflicht (www.bag.admin.ch) gilt auch für Kinder und Jugendliche mit chronischen Lungenerkrankungen. Es gibt keine wissenschaftliche Evidenz, dass das Tragen von Schutzmasken in den Altersgruppen, für die Maskenpflicht besteht, zu einem relevanten Sauerstoffmangel, zu einer Kohlenstoffdioxidvergiftung oder zu vermehrter Atemwegsobstruktion führen könnte⁴⁻⁵. Falls das Tragen einer Schutzmaske aus psychischen Gründen (Angst, Panik) für ein Kind oder einen Jugendlichen nicht möglich ist oder eine

schwere Atemlimitation vorliegt, welche zu vermehrter Dyspnoe durch den erhöhten Widerstand der Maske führt, kann der Arzt/Kinderpneumologe eine Maskendispens ausstellen.

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

1. Moeller A, Thanikkel L, Duijts L, et al. COVID-19 in children with underlying chronic respiratory diseases: survey results from 174 centres. *ERJ Open Res* 2020; 6: 00409-2020
2. Cosgriff R, Ahern S, Bell SC, et al. A multinational report to characterise SARS-CoV-2 infection in people with cystic fibrosis. *J Cyst Fibros.* 2020 May;19(3):355-358
3. Göttinger F, Santiago-García B, Noguera-Julián A, et al. COVID-19 in children and adolescents in Europe: a multinational, multicentre cohort study. *Lancet Child Adolesc Health.* 2020 Sep;4(9):653-66
4. Dellweg D, Lepper PM, Nowak D et al. Stellungnahme der DGP zur Auswirkung von Mund-Nasenmasken auf den Eigen- und Fremdschutz bei aerogen übertragbaren Infektionen in der Bevölkerung. *Pneumologie* 2020; 74: 331–336
5. Samannan R, Holt G, Calderon-Candelario R, et al. Effect of Face Masks on Gas Exchange in Healthy Persons and Patients with COPD. *Ann Am Thorac Soc.* 2020 Oct 2. Epub ahead of print