



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

DGPK-Geschäftsstelle - Grafenberger Allee 100 - 40237 Düsseldorf

Präsident

Prof. Dr. Nikolaus Haas

Geschäftsführer

Dr. Karl Robert Schirmer

Geschäftsstelle

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Tel: +49 211 602 66 55
Fax: +49 211 602 66 56
E-Mail: kontakt@dgpk.org

24.11.2020

Aktuelle Zahlen zu COVID und Erkrankungen bei Patienten mit Herz- Kreislaufkrankungen

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
sehr geehrte Damen und Herren,

zunächst möchten wir uns an dieser Stelle recht herzlich für Ihre Kooperation bedanken und die Unterstützung, mit der Sie uns – die DGPK – bei der 14-tägigen Erhebung zur Inzidenz der COVID Ansteckungen und Infektionen bei unseren Patienten mit Herzkreislaufkrankungen helfen, Zahlen, Daten und Fakten zu generieren, damit wir unsere Patienten und deren Familien gut beraten können.

Bereits seit Beginn der Pandemie und deren Auswirkungen in Deutschland besteht diese Erhebung, die ersten Ergebnisse konnten bereits in der 13. KW ausgewertet werden, das war Mitte März. Zur Erinnerung – unsere Jahrestagung endete in der KW 10. Seither haben im Schnitt ca. 230 Kolleginnen und Kollegen regelmäßig an der Befragung teilgenommen – herzlichen Dank!

Wir würden uns freuen, wenn zukünftig aufgrund derzeit steigender Inzidenzzahlen wieder mehr sich aktiv beteiligen würden, auch – oder gerade – wenn Sie keine Patienten behandeln.

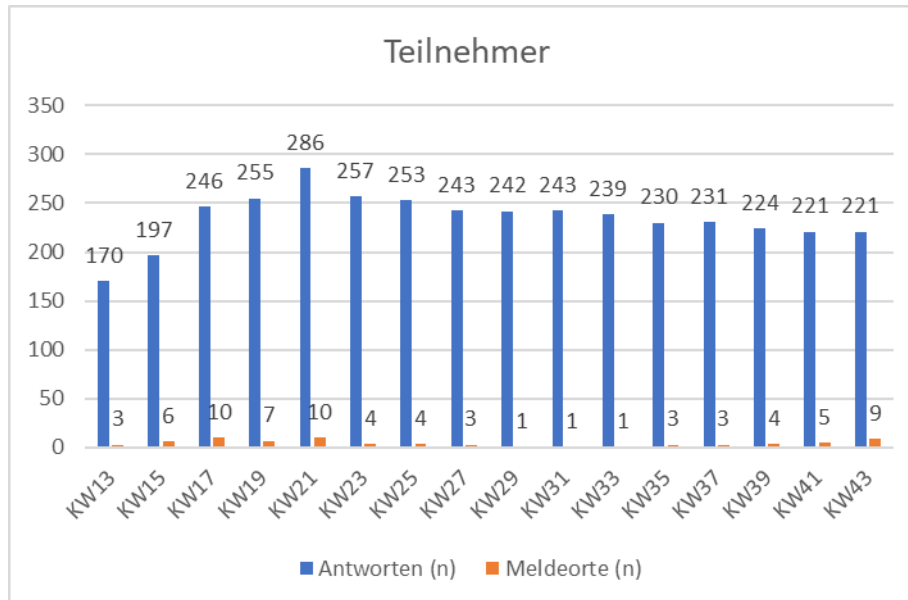


Abb. 1: Teilnehmende Kinderkardiologen an der COVID-Umfrage der DGPK

Fallzahlen in Deutschland

Laut COVID-19 Dashboard vom 8.11.2020 wurden bei einer Gesamtzahl von 658.505 COVID-19 Fällen in Deutschland 12.404 Kinder zwischen 0-4 Jahren und 36.669 Kinder zwischen 5-15 Jahren registriert. Kinder älter als 15 Jahre werden in die Erwachsenenzahlen eingerechnet.

Nach Kontaktaufnahme mit dem RKI sind wir in der Lage, die Fallzahlen aller Patienten unter 18 Jahre in Abhängigkeit zur Meldewoche zu präsentieren:

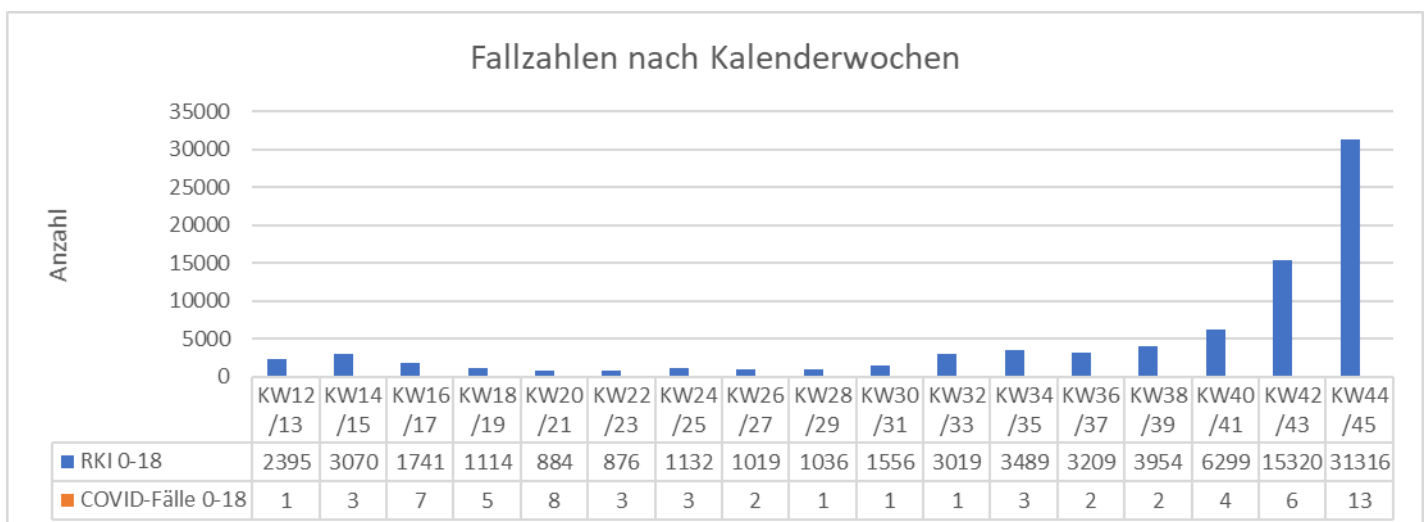


Abb.2. Fallzahlen an COVID positiven Kindern < 18 Jahre, Blau: RKI, darunter Fälle der DGPK Umfrage

Meldungen von COVID Infektionen bei Kindern mit Herzerkrankungen

Insgesamt sind gemäß RKI bis zur 44/45 KW (Anfang November) ca. 82.000 Kinder < 18 Jahre positiv getestet worden, gemeldet wurden der DGPK im selben Zeitraum 65 Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Insgesamt wurde zu Beginn der Pandemie weniger häufig getestet.

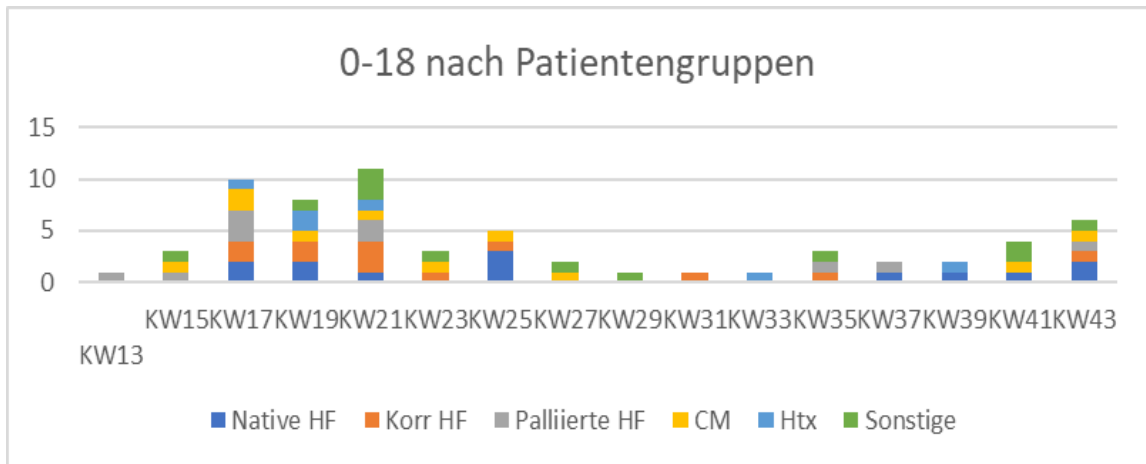


Abb. 3. 14 tägige Fallmeldungen der Kinder der DGPK Umfrage. Farbcodierung siehe Abbildung

Hierbei zeigte sich, dass diese 65 Kinder ein breites Spektrum an Herzerkrankungen besaßen.

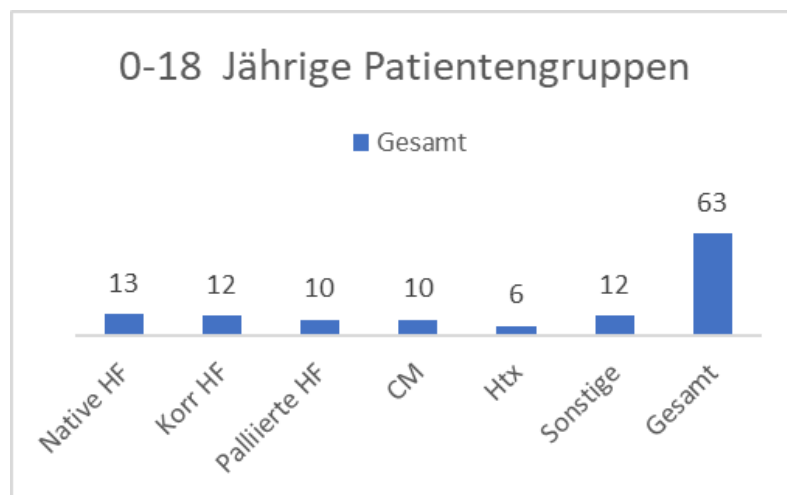


Abb. 4: Kumulative Inzidenz der einzelnen Kinder-Fälle und Fallgruppen

13 Kinder hatten native Herzfehler, 12 Kinder korrigierte Herzfehler, 10 Kinder palliierte Vitien, 10 Kinder mit Kardiomyopathien, 6 transplantierte und 12 Sonstige.

Meldungen von EMAH Patienten

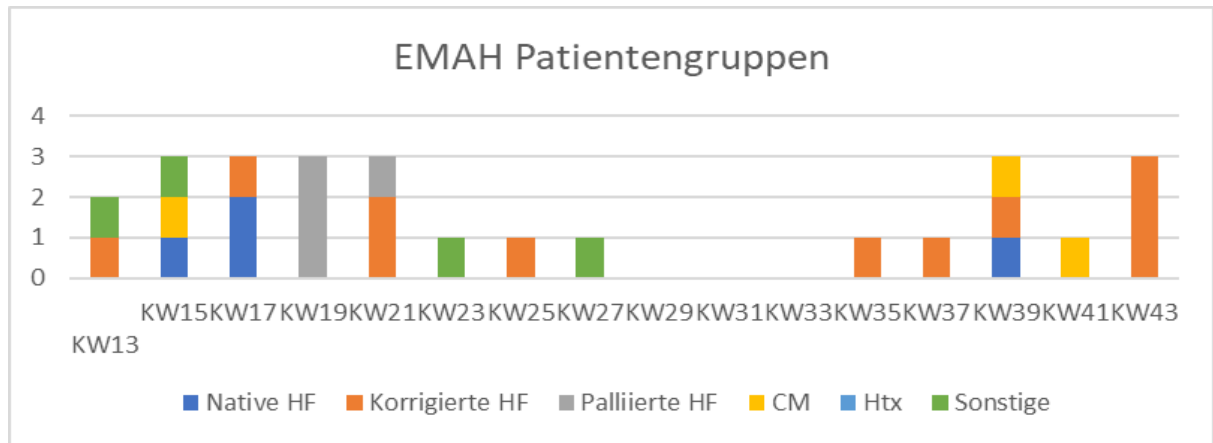


Abb. 5. 14 tägige Fallmeldungen der EMAH Patienten der DGPK Umfrage. Farbcodierung siehe Abbildung

Auch die Gruppe der EMAH Patienten hatte das gesamte Spektrum der Erkrankungen

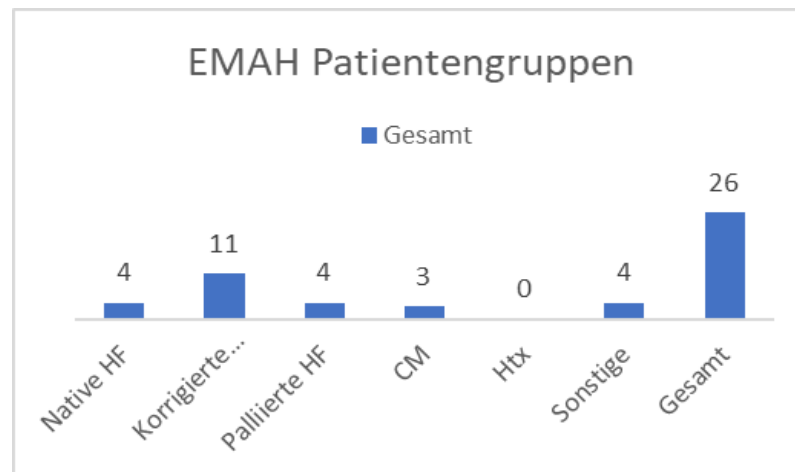


Abb. 6: Kumulative Inzidenz der einzelnen EMAH-Fälle und Fallgruppen

4 Patienten hatten native Herzfehler, 11 EMAH Patienten korrigierte Herzfehler, 4 palliierte Vitien, 3 mit Kardiomyopathien, und 4 Sonstige.

Morbidität und Mortalität

Insgesamt verläuft die COVID-19 Erkrankung nach den bisherigen Erfahrungen bei Kindern deutlich milder als bei Erwachsenen. Schwere Verläufe oder gar Todesfälle stationärer Patienten sind eher selten und liegen bei <1%. Bis zum 18.08.2020 waren dem RKI drei COVID-19-Todesfälle bei unter 20-Jährigen übermittelt worden (0-9 Jahre n=1, 10-20 Jahre n=2).

Die verstorbenen Personen waren im Alter zwischen 3 und 18 Jahren, alle hatten Vorerkrankungen [„Letalität“ n=3 von 20.883 = 0,014%.] Bis zum 03.11.2020 (tgl.

Lagebericht des RKI) sind dem RKI insgesamt 6 COVID-19-Todesfälle bei unter 20-Jährigen übermittelt worden. Die verstorbenen Personen waren im Alter zwischen 0 und 17 Jahren, bei zwei der Verstorbenen ist bekannt, dass sie Vorerkrankungen hatten. Diese Daten sind jedoch noch nicht vollständig validiert.

Nach dem RKI Lagebericht vom 22.10.2020 gab es unter den gemeldeten kindlichen COVID-19 Infektionen 172 hospitalisierte Fälle und einen Todesfall. Im DGPI-Survey hingegen, der gemeldete stationäre Fälle erfasst, wurden bis zum 15.11.2020 bereits 363 Aufnahmen registriert, davon waren 27 Neugeborene, 7% aller Patienten wurden auf einer Intensivstation behandelt, ein Kind ist verstorben.

Die aktuellen Zahlen der 46.KW (= bis 15. November) sehen wie folgt aus:

<https://dgpi.de/covid-19-survey-update-kw46/>

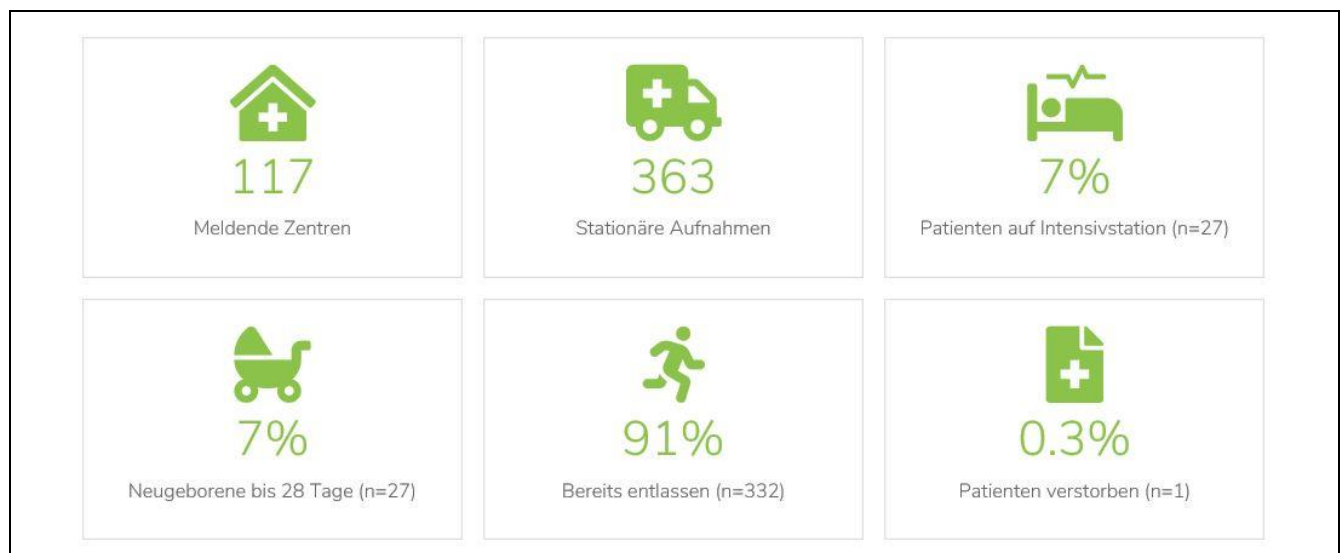


Abb. 7. Fallzahl der DGPI Stand 15. November

Das bedeutet das bei derzeit (KW 46) ca. 100.000 an COVID erkrankten Kindern < 18 Jahre lediglich 363 stationär behandelt werden mussten. Dies entspricht einer

Hospitalisierungs-Quote von 0,365%.

Lediglich ein Kind ist verstorben, dieser Fall ist aufgearbeitet und hierbei handelt es sich nicht um einen COVID-induzierten Todesfall sondern um eine Todesfall bei dem zusätzlich eine COVID Infektion vorlag.

Stationäre Einweisungen von COVID positiven „Herzpatienten“

Auch im Rahmen der DGPK Umfrage wurden Patienten stationär eingewiesen, von

insgesamt 89 Patienten waren dies 14 (= ca. 16%). Berichte über Todesfälle oder schwere Erkrankungen bei diesen Patienten liegen uns nicht vor.

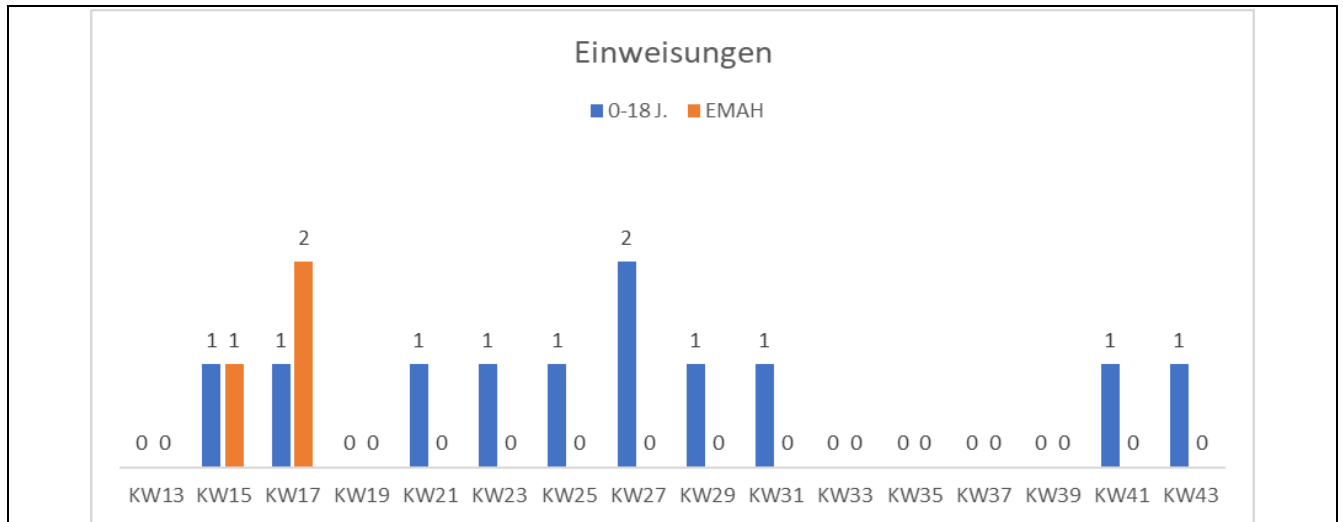
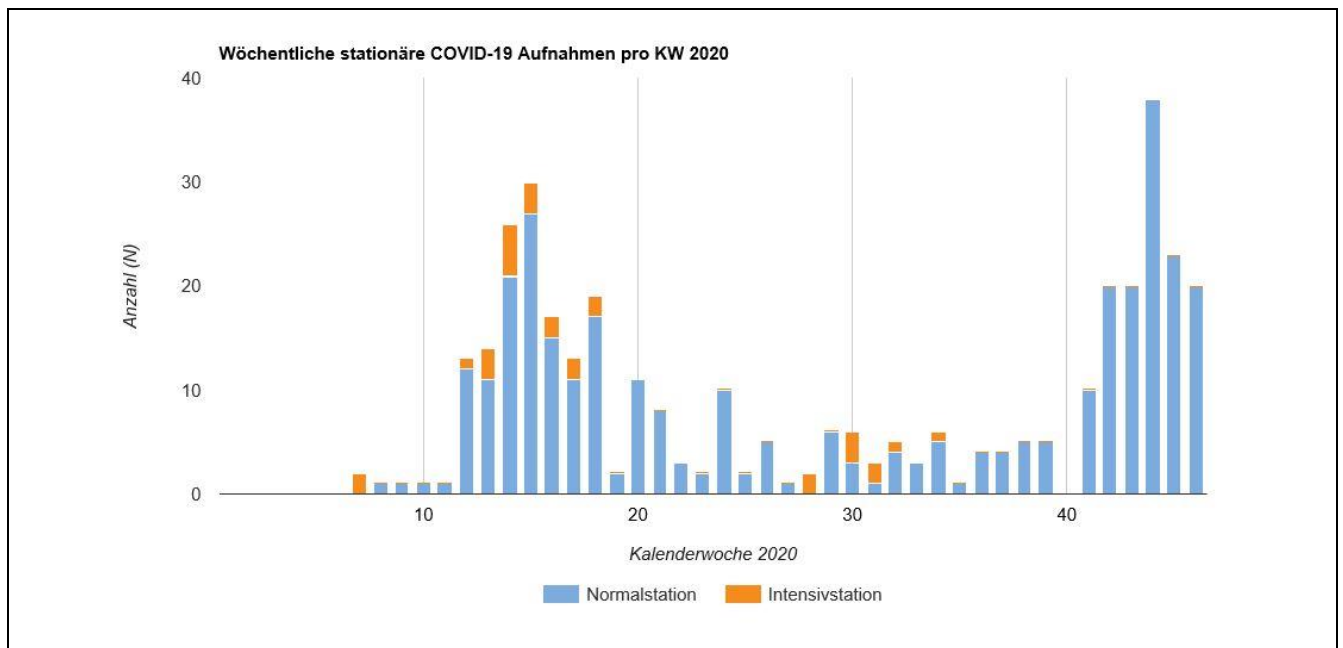


Abb. 8: stationäre Einweisungen der Patienten anhand der DGPK Umfrage. Blau = Kinder, rot = EMAH Patienten

Stationäre Aufnahmen im Rahmen der DGPI Umfrage:

Die aktuellen Zahlen der 46.KW (= bis 15. November) sehen wie folgt aus: Immer weniger Patienten müssen aufgrund einer COVID Infektion intensivmedizinisch behandelt werden.
<https://dgpi.de/covid-19-survey-update-kw46/>



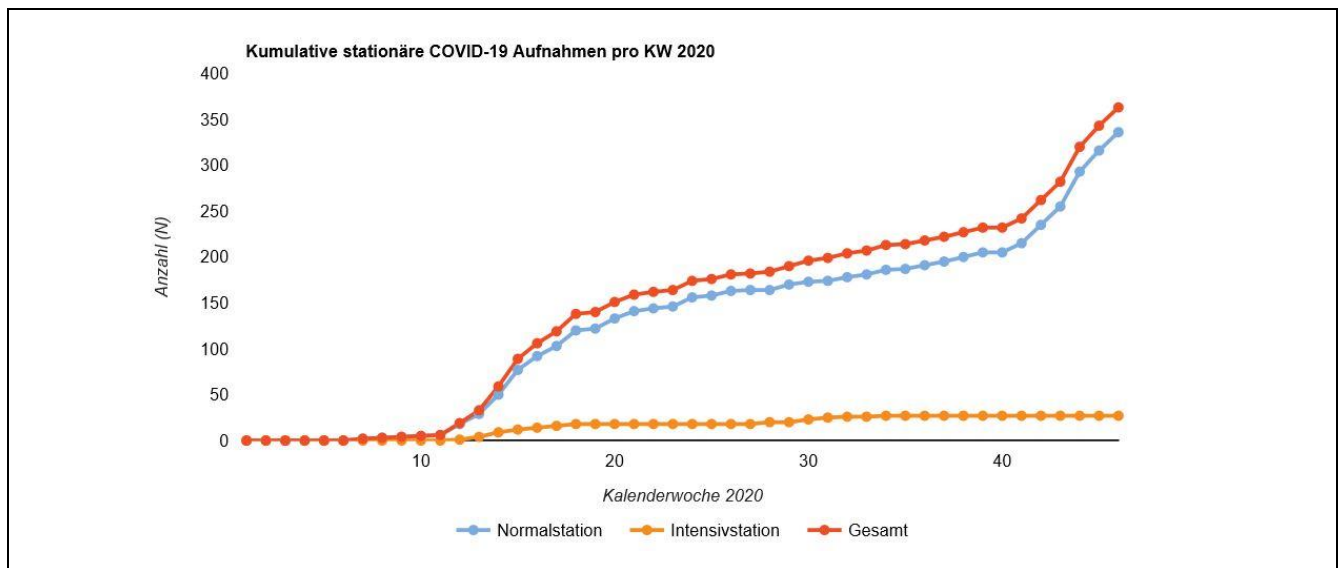


Abbildung 9: Stationäre Aufnahmen der Pädiatrischen Patienten im Rahmen der DGPI Studie. Oben: wöchentliche Fallzahl. Unten kumulative Inzidenz

Begleiterkrankungen

Diese traten bei einem Teil der Kinder auf, ca. 28% alle Patienten, die ausschließlich auf einer Normalstation behandelt wurden, hatten Begleiterkrankungen, bei den Intensivpatienten betrug dieser Anteil jedoch 59%.

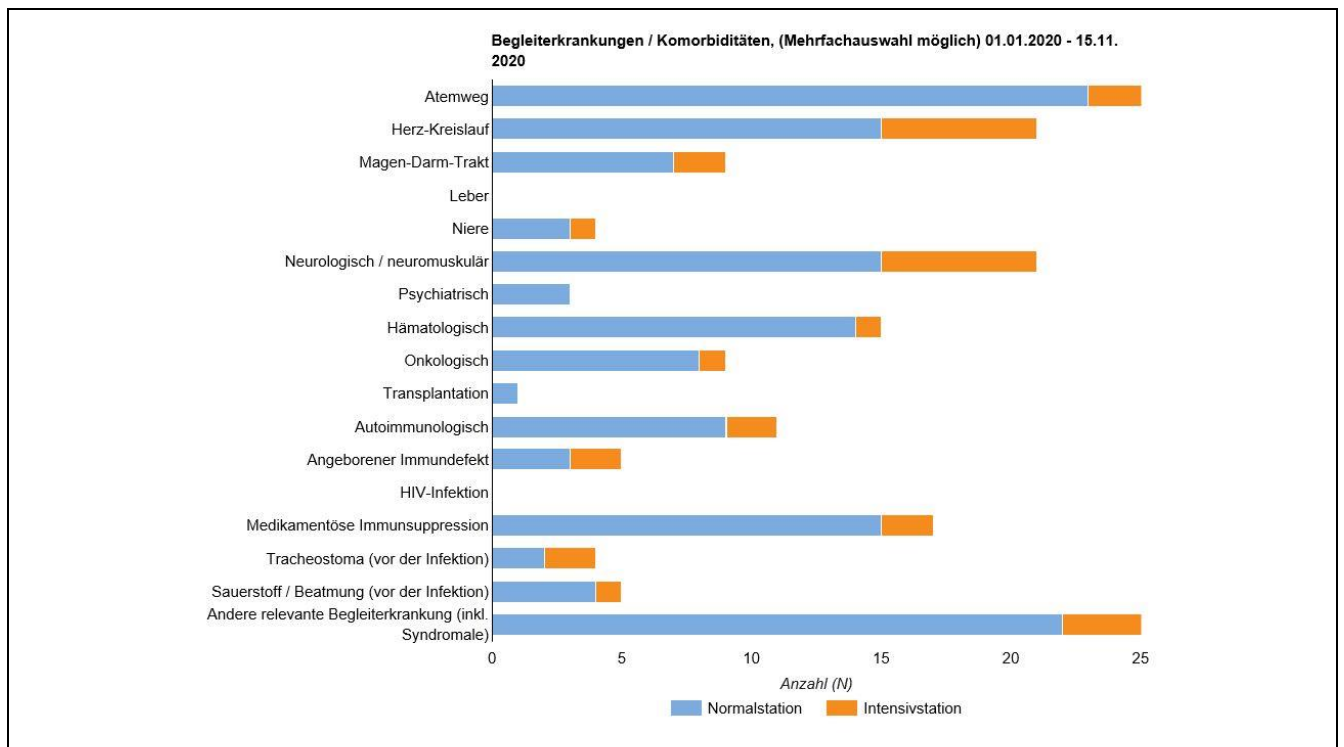


Abb. 10: Anzahl der Patienten mit Begleiterkrankungen anhand der DGPI Studie. Blau markiert – Aufnahme auf Normalstation, Orange markiert: Aufnahme auf Intensivstation

Kardiale Begleiterkrankungen

Aufgrund der extrem guten Zusammenarbeit mit der DGPI konnten wir die genauen begleiterkrankungen der an COVID erkrankten Patienten in Erfahrung bringen (bis incl. KW 43).

1	Pulmonale Hypertonie, Zn rez. Bronchitiden und Pneumonien	pSVT, inkomplett abladiert	Restsymptome
2	Pulmonale Hypertonie, Zn rezidiv. Pneumonien	Kleiner ASD, RPA Abgangsstenose	Restsymptome
3	Asthma bronchiale	Kleiner ASD, RPA Abgangsstenose	Restsymptome
4	Trachealstenose, Tracheostoma	WPW Syndrom	Restitutio ad integrum
5		DORV/HLHS, Z.n. Norwood II	Restitutio ad integrum
6	trachealkanüle bei Stenose	persistierendes Foramen ovale	Restitutio ad integrum
7	SVT	DORV	Restitutio ad integrum
8	rezidivierende Bronchitis	SVT	Restitutio ad integrum
9	Lungenhypoplasie, Z.n. schwere ARDS bei RSV-Pneumonie 29.02.-01.04.20	hypertrophe nicht obstruktive Kardiomyopathie	Restitutio ad integrum
10		AVSD, Korrektur-OP 10/19, kleiner Restshunt	Restitutio ad integrum
11	Bronchopulmonale Dysplasie	Z.n. AVSD-Korrektur	Restitutio ad integrum
12		Z.n. persistierendem Ductus Botalli	Restitutio ad integrum
13	BPD, Tracheostoma, Heimbeatmung (PSV), pulm. Hypertonie	Valvulitis, Perikarditis	Restitutio ad integrum
14		pulm. Hypertonie	Restitutio ad integrum
15		lungenvenenfehlmündung	Restitutio ad integrum
16		persistierendes Foramen ovale	Restitutio ad integrum

Abb. 11: Detailinformation zu den Patienten mit kardialen Vorerkrankungen, die im Rahmen der DGPI Studie stationär aufgenommen wurden

Bei der genauen Betrachtung fällt auf, dass ein Großteil der Kinder sowohl kardiale als auch pulmonale Begleiterkrankungen hatte (teilweise bis zu 4, hier jedoch nicht aufgeführt). Alle Kinder sind als gesundet entlassen, die zuletzt aufgenommenen (Pat 1-3) noch mit Restsymptomen, ansonsten völlig gesundet. Dies deckt sich mit den Ergebnissen der Gesamtgruppe.

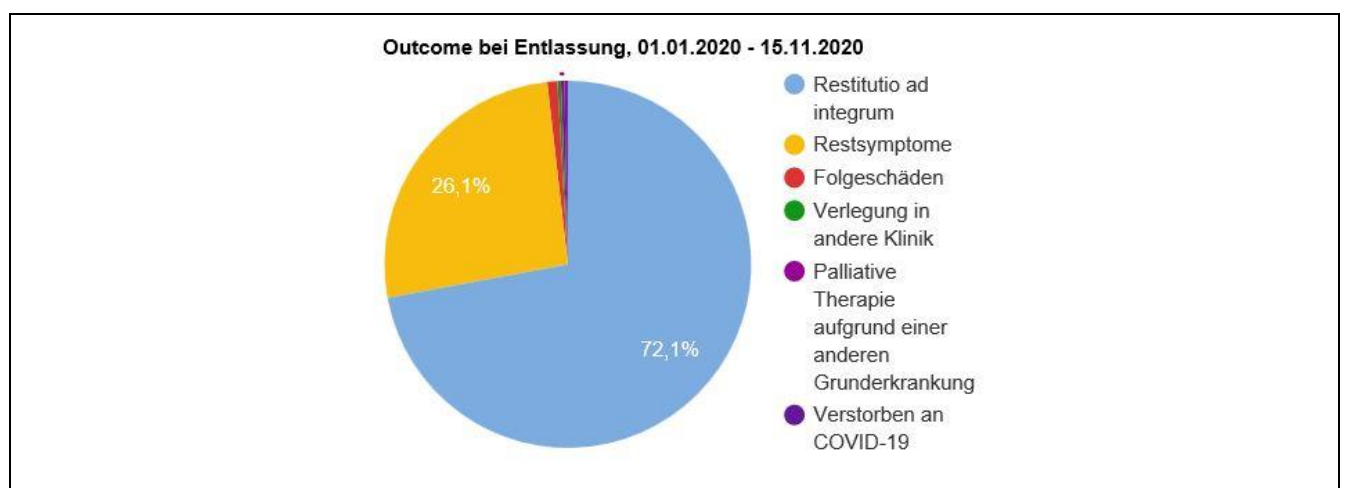


Abb. 12: Outcome der Patienten nach stationärem Krankenhausaufenthalt (DGPI Studie)

Fazit:

Selbstverständlich sollten alle Personen die allgemeingültigen AHA-Regeln als wirkungsvolle Schutzmaßnahme zur Eindämmung der Pandemie befolgen.

Die DGPK Umfrage konnte aufzeigen, dass auch Kinder mit Herzerkrankungen unterschiedlicher Art und EMAH Patienten an COVID erkrankt sind, es hier aber keine schweren Krankheitsverläufe gab. Kinder im Allgemeinen und auch die Patienten mit Angeborenen Herzfehler unter 18 Jahren stellen somit unabhängig vom Herzfehler bzw. der Herzerkrankung nach allen vorliegenden Daten in Deutschland keine Risikogruppe für eine schwerwiegende Erkrankung aufgrund von COVID 19 dar. Dies trifft anhand der vorliegenden Daten sehr wahrscheinlich auch für EMAH Patienten zu.

Es ergibt sich daher anhand der vorliegenden Daten auch keine Begründung, Kinder mit Angeborenen Herzfehlern bzw. Herzerkrankungen mit den für Risikogruppen des Erwachsenenalters vorgesehenen Vorsichtsmaßnahmen zu belegen und z.B. vom Schulunterricht oder anderen für Kinder typische Veranstaltungen auszuschließen.



Prof. Dr. Nikolaus Haas
Präsident DGPK



Dr. Karl Robert Schirmer
Geschäftsführer DGPK



Dr. Jörg Langlitz
Sprecher AAPK



Dr. Jens Bahlmann
1. Vorsitzender ANKK