

Zürich, 26. März 2021

VZK-Kurzinformation aus dem Kinderspital Zürich

Allgemeine Lage: Weltweit werden täglich über 300'000 bestätigte Infektionen mit SARS-CoV-2 gemeldet, gemäss WHO sind 124 Millionen Infektionen und 2.7 Millionen Todesfälle überschritten. 430 Millionen Impfdosen wurden verabreicht. Die Infektionen in der Schweiz zeigen weiter eine steigende Tendenz mit aktuell 2'000 Fällen pro Tag und einer Positivrate von rund 5% bei bis 45'000 Getesteten / Tag. Die Hospitalisationszahlen liegen bei 80, die gemeldeten Todesfälle bei gut 20 / Tag. Virusmutanten (> 21 000 in der Schweiz) vor allen B.1.1.7 machen 90% der Fälle aus. Die Reproduktionszahl liegt bei 1.18. 1.2 Million Personen haben mind. 1 Impfdosis bekommen. Seit 18.1.21 gilt eine [Verschärfung der Massnahmen in der Schweiz](#). Die Einreisebestimmungen wurden am 19.2. und die [Liste](#) der Länder mit Einreise-Quarantäne wurde am 25.3. angepasst. Vorsichtige Lockerungen wurden am 1.3. eingeführt, weitere sind nicht erfolgt bei ansteigenden Fallzahlen (3. Welle).

Im Kanton Zürich wurden im 7-Tageschnitt täglich 300 Personen positiv getestet, entsprechend 5 % der Getesteten. 130 Patienten mit COVID-19 sind hospitalisiert, 30 intensivmedizinisch, 20 beatmet.

Im [Kanton Zürich](#) gilt neben der Umsetzung der nationalen Massnahmen maximal 5 Personen bei Versammlungen und Verbot von Darbietungen im öffentlichen Raum; Schliessung von Take-Aways und Lieferdiensten ab 22 Uhr. Die Schulen wurden nicht geschlossen, die [Vorgaben für Volksschule](#) wie das [Leitungszirkular](#) auf der Website des Kantons zeigen die aktuellen Neuerungen. Die Maskentrapflicht auf Schulareal und im Unterricht gilt für Erwachsene, **Schülerinnen und Schüler ab der 4. Klasse**; ausgenommen sind Kinder im Kindergarten und der Primarschule bis und mit der 3. Klasse. Das Volksschulamt hat eine aktualisierte [Website mit Fragen zu Corona rund um die Schule](#).

Kinder: Sind von COVID-19 selten betroffen, in der Schweiz sind es 8'673 Kinder < 10 Jahre mit bestätigter Infektion (1.5%; 251 waren hospitalisiert). Die Inzidenz bei < 10-jährigen (988/10⁵) ist 7 x tiefer als bei Erwachsenen, bei 10-19-jährigen (53104 Fälle) liegt sie mit 91 % nahe jener der Erwachsenen.

Im **Kinderspital Zürich** wurden über 6'150 Kinder auf SARS-CoV-2 getestet (2/3 ambulant, 1/3 % bei Hospitalisation): Darunter sind 353 bestätigte Fälle, wovon 84 kurz hospitalisiert waren. In den letzten 7 Tagen wurden 244 Kinder (60 bei Aufnahme) getestet, 10 wurden positiv getestet und 2 von ihnen kurz stationär betreut. Die Schutzmassnahmen im Spital (generelle Maskenpflicht und zahlreiche Massnahmen zur Einhaltung von Social distancing, mit den Besuchseinschränkungen: Eine erwachsene Begleitperson pro Kind plus 1 zweite Person für 1 Stunde tagsüber für stationäre Patienten) gelten weiter.

Seit 24.3.2021 gelten neue [Covid Testkriterien des BAG für symptomatische Kinder](#), die angesichts der aktuellen epidemiologischen Entwicklung von COVID-19 in Zusammenarbeit mit pädiatrie schweiz und Kinderärzte Schweiz angepasst wurden: Die COVID-19-Empfehlung zum Vorgehen bei symptomatischen Kindern unter 6 Jahren und anderen Personen, die Schulen und schul- und familienergänzende Betreuungseinrichtungen frequentieren, sowie Testindikationen für Kinder **unter 6 Jahren** sind auch bei [pädiatrie schweiz](#) erhältlich und [zusammengefasst](#). Die neue Empfehlung betrifft symptomatische Kinder in der Arztpraxis aber nicht behördlich angeordnete Ausbruchabklärungen oder Massentests. Neu werden Kinder ab 6 Jahren nach den gleichen [klinischen Kriterien getestet wie Erwachsene](#). Für Kinder unter 6 Jahren bleibt der bisherige Testalgorithmus gültig. Ab dem Alter von 6 Jahren werden Speichel-PCR Tests als Alternative zu den bisherigen Testarten empfohlen. Für Kinder unter 6 Jahren liegen noch zu wenige Daten über die Sensitivität von Speicheltests vor. Dies gilt auch für Mundschleimhautabstriche ohne Speichelprobe. Beide sind gegenwärtig allgemein nicht empfohlen.

Zurzeit ist unklar, welche Sensitivität Selbsttests erreichen. Sie stellen daher zum jetzigen Zeitpunkt keine Alternative zum PCR-Speicheltest beim Testen von symptomatischen Kindern dar.

Die Maskentragpflicht in der Schule im Kanton Zürich gilt für die Oberstufe und für Kinder ab der 4. Klasse und erlaubt die Quarantäne so zu reduzieren. Diese Massnahme ist einer der Schritte, um Schulschliessungen unbedingt zu verhindern. Zur Maskentragpflicht gibt es [klare Vorgaben](#) (inkl. Dispens!) des Volksschulamtes, eine [Stellungnahme von pädiatrie schweiz](#) und ein Merkblatt des Kinderspitals zum [Thema Maskentragen bei Kindern und Jugendliche](#).

Die ansteckendere Virusvariante aus UK aber auch andere haben sich in der Schweiz ausgebreitet und sind dominant. Das Contact Tracing ([Empfehlungen zur Erkennung und Überwachung der neuen Varianten des Virus SARS-CoV-2](#)) wurde angepasst. Die Quarantänepflicht wurde wieder vereinfacht (keine Abklärungen von Kontaktpersonen 2. Grades mehr): Das [Contact Tracing](#) in den Schulen und die Lockerung für freiwillige Schul- und Schulsportangebote ab dem 15. März sind im [Leitungszirkular](#) vom 9.3.21 des Volksschulamtes festgehalten. Neu werden ab 15.3. die Kosten der/des Betroffenen eine Testung am 7. Tag gemäss den [Regeln für die verkürzte Quarantäne](#) vom Bund übernommen. Ist der Test am Tag 7 negativ, kann die Quarantäne beendet werden. Die Fallzahlen nehmen aufgrund der Ausbreitung der Virusvarianten (v.a. B.1.1.7 und weitere) trotz aktuellen Schutzmassnahmen klar zu und gemäss [Einschätzung der wissenschaftlichen Task Force des Bundes](#) gehen wir in eine 3. Welle.

Für die Impfung gegen COVID-19 haben EKIF/BAG im Dezember 20 die [Impfstrategie](#), die Impfempfehlung mit dem mRNA Impfstoff Comirnaty® und am 12.1.21 bei Zulassung des Impfstoffes von Moderna die [Impfempfehlung für mRNA Impfstoffe gegen COVID-19](#) (Pfizer/BioNTech und Moderna) kommuniziert. Es gibt Factsheets, Checklisten und FAQ für Gesundheitsfachpersonen, die [Website für die Kampagne des BAG](#) für die Bevölkerung und natürlich Infovac mit immer [aktuellen Informationen zur Impfung gegen COVID-19](#) und einem [Informationsblatt](#) für Personen, die sich impfen lassen wollen. Im Kanton Zürich werden Risikopersonen im Zentrum für Reisemedizin, bei gewissen Hausärzten und mit mobilen Equipen in den Heimen geimpft, mehr zur Organisation [hier](#). Prioritär werden nur die für COVID-19 besonders gefährdeten Personen geimpft, erst dann das ganze Gesundheitspersonal. Unter Kindern gibt es keine solchen besonders gefährdeten Gruppen. Die Impfstoffe wurden bei Kindern in Studien bisher kaum untersucht. Für Kinder ist der Impfstoff noch nicht zugelassen noch empfohlen.

Seit dem 2.2.21 sind die [Richtlinien für die Diagnose und Behandlung des Pädiatrischen Inflammatorischen Multisystem Syndroms](#) (PIMS-TS) auch als Policy Brief auf der [Website](#) der Swiss National COVID-19 Science Task Force aufgeschaltet.

Die parallele Analyse einer PCR aus Speichel bzw. Nasopharyngealabstrich ist in einem [preprint Manuscript](#) publiziert. Aufgrund der Daten empfehlen wir bei Kindern, die ca. 1 ml Speichel in ein Probengefäss spucken können, eine SARS-CoV-2 PCR wahlweise aus NPS oder Speichel und bieten das im Kispri an. Für PCR aus Speichel sind folgende Punkte zu beachten:

- 1) Das Analyselabor muss Speichelanalysen validiert haben. Das Institut für Medizinische Virologie der Universität Zürich hat eine dazu eine [Studie](#) gemacht und die Speichelanalyse validiert und bietet [SARS-CoV-2 PCR aus Speichel](#) an mit entsprechenden Probenbehältern und Medium. Dazu gibt es eine einfache [Anleitung](#) wie Speichel gesammelt wird.
- 2) Die Kinder sollten eine Stunde nicht gegessen und getrunken haben und müssen in das Röhrchen spucken können (kein Abstrich), im Allgemeinen geht das gut etwa ab Kindergartenalter.
- 3) Aus Speichel nur PCR Diagnostik (inkl. Mutationsdiagnostik, wenn nötig) aber keine Schnelltests.
- 4) Für die Testindikation gelten die Testkriterien für Kinder.
- 5) Gemäss der erweiterten [Teststrategie des Bundes](#) werden „Massentests“ so auch bei asymptomatischen Personen **nur auf Anordnung durch die kantonalen Stellen** und im Rahmen eines geprüften

Schutzkonzeptes durchgeführt, so z.B. bei Ausbrüchen in Schulen. Dann werden auch die Kosten von Bund übernommen.

Berichte aus Eurer Praxis und Fragen mit Antworten:

gibt es auch Jugendliche mit Spätfolgen im Sinne von Long Covid? Wenn ja, gäbe es diesbezüglich Abklärungen?

Das ist eine schwierige Frage, weil es in Boulevard Zeitung und Plattformen jene Meldungen gibt aber in der medizinischen Literatur praktisch nichts. Ich füge 2 Artikel an, die ich dazu gefunden habe, den 2. habe ich bereits einmal erwähnt: Bhopal SS, Absoud M. [Vaccinating children to prevent long covid? More caution is needed in interpreting current epidemiological data](#). BMJ. 2021 Feb 24;372:n520. doi: 10.1136/bmj.n520. PMID: 33627337 und Ludvigsson JF. [Case report and systematic review suggest that children may experience similar long-term effects to adults after clinical COVID-19](#). Acta Paediatr. 2021;110(3):914-921. doi:10.1111/apa.15673. Wir müssen das weiter beobachten.

Bei Kindern unter 12 Jahren ist der Schnelltest nicht validiert – stimmt das? Oder können wir in der Praxis auch einen Schnelltest anbieten? Und wenn ja, welcher ist am besten geeignet?

Ein Antigen Schnelltest kann schon gemacht werden aber aus einem Nasopharyngealabstrich (NPA) und nicht aus Speichel. Die Sensitivität aus NPA ist besser als mit Speichel, jene der PCR besser als mit dem Antigen Schnelltest: Einmal geringere Sensitivität ist ok, 2x geringer ist dann schon kritisch.

Wie sind die aktuellen Bestimmungen bezgl. Quarantäne bei geimpften Personen bzw. bei Patienten mit durchgemachter COVID- Infektion? Gilt immer noch, dass eine durchgemachte COVID- Infektion für 3 Monate für Quarantäne befreit oder ist diese Zeit mittlerweile verlängert worden? Müssen vollständig geimpfte Familienmitglieder auch in Quarantäne, wenn das Kind an COVID erkrankt ist?

Nach durchgemachtem COVID-19 gilt nach wie vor 3 Monate Quarantänebefreiung. Die Quarantäne-Befreiung nach Impfung kommt, ist aber noch nicht verabschiedet und wird voraussichtlich Mitte April vom BAG kommuniziert. Wird ab 2 Wochen nach 2. Dosis ähnlich oder länger sein als nach Infektion.

Welcher Spucktest ist validiert, von euch empfohlen und erhältlich? Bitte um Name und wo zu bestellen

Wir machen Speicheltests im Kispi bzw. in Institut für Medizinische Virologie der Universität (vgl. weiter oben in diesem Newsletter). Verschieden grosse Labors bieten das unterdessen an. Wir empfehlen keine Wangenschleimhautabstriche (vgl. Testkriterien für symptomatische Kinder weiter oben in diesem Newsletter).

Wir haben nun Gurgeltests von unserem Labor erhalten und machen uns, wie auch bezüglich Spucktests, Gedanken um unseren eigenen Schutz. Die Kinder mobilisieren dabei viel, evtl. infektiöses Sekret, welches sie ausspucken. Nach ausführlicher Instruktion treffen die Kinder den Behälter im besten Fall zielgenau. Beachtet Ihr im Kispi noch andere Schutzmassnahmen als beim Nasopharyngealabstrich?

Wir machen nur Speicheltests, das gibt es kaum Aerosol. Nein wir treffen dieselben Massnahmen für Nasopharyngealabstrich und Speichelsammlung.

Ich würde gerne die MPAS impfen, die mit mir die COVID-Abstriche machen.

Die Impfung des Gesundheitspersonals erfolgt, wenn die besonders gefährdeten Personen geimpft sind. Dies erfolgt, sobald weitere Kontingente von der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich für Gesundheitspersonal freigegeben werden. VZK und ich sind im engen Kontakt mit der GD diesbezüglich. Wir werden euch informieren, sobald wir mehr wissen

SentiPED: Parallel zur Kurzinfo ist dem Mail die aktuelle Auswertung von SentiPED beigefügt. Interessenten melden sich bitte bei [Johannes Trück](#) oder [Michelle Seiler](#), Michael von Rhein oder mir. Wir möchten alle Praxispädiater, die noch nicht dabei sind, auffordern, Ihre Daten auch beizutragen. Wäre toll, wenn wir dieses schöne Pilotprojekt weiterführen und noch ausbauen könnten!

Solange Bedarf besteht, können wir diesen Austausch aufrechterhalten. Ich denke, dass wir bisher für Kinder in der COVID-19-Pandemie einen vernünftigen Weg auch aus der Perspektive der Kinder gehen konnten. Wir führen diese Kommunikation zwischen Kinderspital und VZK, dem Kantonsärztlichen Dienst und den Schularztdienst weiter. Bitte schickt Eure möglichst konkreten Fragen an das Sekretariat des VZK (info@kinderarzte-zuerich.ch) und nicht direkt an mich.

Herzliche Grüsse
Christoph Berger

Prof. Dr. med. Christoph Berger

Leiter Abteilung Infektiologie und Spitalhygiene
Universitäts-Kinderspital Zürich – Eleonorenstiftung
Steinwiesstrasse 75, CH-8032 Zürich
Telefon +41 44 266 72 50 (Sekretariat)

christoph.berger@kispi.uzh.ch
www.kispi.uzh.ch