



# DER ARZNEIMITTELBRIEF

Unabhängige Arzneimittelinformationen

## Frage 1

**Welche Aussage zu SARS-CoV-2-Infektionen bei Kindern und Jugendlichen ist falsch?**

- a) SARS-CoV-2-Infektionen bei Kindern und Jugendlichen verlaufen meist symptomlos oder mild.
- b) Bei Kindern und Jugendlichen ist noch nicht sicher definiert, welche Vorerkrankungen mit einem erhöhten Risiko für einen schweren Verlauf einer SARS-CoV-2-Infektion assoziiert sind.
- c) Sehr selten kann es bei Kindern und Jugendlichen im Anschluss an eine Infektion mit SARS-CoV-2 zu einem Entzündungssyndrom kommen ("Pediatric Inflammatory Multisystem Syndrome, PIMS").
- d) Trotz der guten Prognose muss PIMS oft intensivstationär behandelt werden.
- e) Langfristige Krankheitsverläufe von COVID-19 sind bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland häufig.

## Frage 2

**Welche Aussage zur Impfstudie gegen SARS-CoV-2 mit BNT162b2 bei Kindern und Jugendlichen ist falsch?**

- a) Verglichen wurden zwei Impfungen mit jeweils 30 µg BNT162b2 im Abstand von 21 Tagen mit Placebo.
- b) Im Vergleich zu Placebo konnte COVID-19 ab einer Woche nach der 2. Impfung vollkommen verhindert werden.
- c) Die Untersuchung zeigt, dass die Impfung schwere Verläufe von COVID-19 bei Kindern und Jugendlichen verhindert.
- d) Akute Nebenwirkungen wie Müdigkeit, Kopfschmerzen und Muskelschmerzen traten nach der Impfung häufig auf.
- e) Mittel- und langfristige Nebenwirkungen der SARS-CoV-2-Impfungen bei Kindern und Jugendlichen können zurzeit noch nicht abgeschätzt werden.

Diese Druckversion dient der Vorbereitung, die Eingabe der Lösungen erfolgt im Internet.

<http://www.der-arzneimittelbrief.de/>



### Frage 3

**Welche Aussage ist nicht korrekt?**

- a) Infektionen mit SARS-CoV-2 bei Kindern und Jugendlichen spielen für das Pandemiegeschehen eine wesentliche Rolle.
- b) Ein Zusammenhang zwischen Infektionen mit SARS-CoV-2 bei Kindern und Jugendlichen und einer Überlastung der Intensivstationen ist nicht belegt.
- c) Die Europäische Arzneimittel-Agentur untersucht den Zusammenhang zwischen der Impfung mit BNT162b2 und dem Auftreten einer Myo- und Perikarditis.
- d) Bei begrenzter Verfügbarkeit von Impfstoffen muss der Stellenwert der Impfung von Kindern und Jugendlichen hinsichtlich einer Impfung von Personen mit einem höheren Erkrankungsrisiko abgewogen werden.
- e) Die WHO appelliert an die reichen Nationen, SARS-CoV-2-Impfstoffe an ärmere Länder zu verteilen.

### Frage 4

**Markieren Sie die falsche Aussage!**

- a) In den Zulassungsstudien für die mRNA-Impfstoffe BNT162b2 und mRNA-1273 (Moderna) waren etwa 20% Schwangere eingeschlossen worden.
- b) Im "v-safe pregnancy registry" werden die Neugeborenen von Müttern, die in der Schwangerschaft geimpft wurden, über 3 Monate nachbeobachtet.
- c) Fieber  $> 38^{\circ}\text{C}$  trat in der US-amerikanischen Studie bei 8% der geimpften Schwangeren nach der 2. Dosis auf.
- d) Die Reaktogenität der Impfung war in dieser Studie bei Schwangeren weniger stark als bei nicht schwangeren Frauen.
- e) Die bisher noch vorläufigen Ergebnisse betreffen fast nur Schwangere, die im 3. Trimenon geimpft wurden.



### Frage 5

**Nach schwerem Verlauf von COVID-19 bei Schwangeren besteht ein erhöhtes Risiko für eine Frühgeburt im Vergleich zu nicht mit SARS-CoV-2 infizierten Schwangeren. Wie hoch wird dieses Risiko nach bisher vorliegenden Beobachtungen eingeschätzt?  
Link zum Artikel**

- a) 1,2-fach
- b) 1,5-fach
- c) 2,2-fach
- d) 3-fach
- e) 4-fach

### Frage 6

**Welche Aussage ist zutreffend?**

- a) Antikörper gegen SARS-CoV-2 können transplazentar übertragen werden und sind potenziell ein Infektionsschutz für das Neugeborene.
- b) Die Impfung stillender Frauen mit mRNA-Impfstoffen führt häufiger zu Nebenwirkungen im Vergleich zu nicht stillenden Frauen.
- c) Die mRNA der Impfstoffe ist in der Muttermilch nachweisbar.
- d) Nach Impfung stillender Mütter ist zwingend eine Stillpause einzuhalten.
- e) Die STIKO hat keine Bedenken gegen eine Impfung schwangerer Frauen im 1. Trimenon.

### Frage 7

**Welche Aussage zum Einsatz von Anti-Interleukin-6-Rezeptor-Antikörpern bei schwer an COVID-19 Erkrankten ist richtig?**

- a) Mit dieser Therapie kann die Letalität bei Patienten mit hoher entzündlicher Aktivität gesenkt werden.
- b) Die Therapie wirkt antiviral.
- c) Bei dieser Therapie kommt es häufig zu schweren Nebenwirkungen.
- d) Glukokortikosteroide scheinen die Wirksamkeit dieser Therapie abzuschwächen.
- e) Diese Therapie wirkt auch bei schon länger mechanisch beatmeten Patienten.



**Frage 8**

**Welche Empfehlung zur Antikoagulation bei Patienten mit COVID-19 leiten die Autoren der aktuellen Übersichtsarbeit in Lancet Haematology aus den derzeit vorliegenden, limitierten Studiendaten ab?**

- a) Leicht erkrankte, ambulante Patienten: routinemäßige prophylaktische Antikoagulation.
- b) Stationäre Patienten: hochdosierte ("therapeutische") Antikoagulation mit niedermolekularem Heparin (NMH) unabhängig vom Schweregrad.
- c) Leicht erkrankte, ambulante Patienten: Erwägung einer Antikoagulation mit NMH nach individueller Abwägung von Thrombose- und Blutungsrisiko.
- d) Entlassene Patienten: Nachbehandlung mit Direkten Oralen Antikoagulanzen für 3 Monate.
- e) Stationäre Patienten: Duale Hemmung der Thrombozytenaggregation bei intensivpflichtigen Patienten.

**Frage 9**

**Welche Aussage zu den Plattformstudien REMAP-CAP, ACTIV-4 und ATTACC im Hinblick auf die Antikoagulation bei COVID-19 ist falsch?**

- a) Der Einschluss moderat erkrankter stationärer Patienten wurde abgebrochen aufgrund eines positiven Effekts der hochdosierten Antikoagulation mit NMH.
- b) Der Einschluss schwer erkrankter (intensivpflichtiger) Patienten wurde abgebrochen aufgrund eines möglichen negativen Effekts der hochdosierten Antikoagulation mit NMH.
- c) Bei schwer erkrankten (intensivpflichtigen) Patienten wurde ein kombinierter Endpunkt (Tod, schwere thrombotische Ereignisse) durch eine höhere NMH-Dosis nicht signifikant beeinflusst.
- d) Für ambulante und entlassene Patienten liegen noch keine publizierten Daten vor.
- e) Es handelt sich um randomisierte plazebokontrollierte Doppelblindstudien.



**Frage 10**

**Welche Aussage zur Com-COV-Studie und den dort geprüften sog. "heterologen Impfschemas" ist nicht korrekt?**

- a) Es werden 8 Impfschemas miteinander verglichen.
- b) Es werden nicht nur unterschiedliche Sequenzen der Impfstoffe, sondern auch zwei unterschiedliche Impfintervalle geprüft.
- c) Es wurden nur Personen unter 50 Jahren eingeschlossen.
- d) Die Impfnebenwirkungen wurden über eine Woche durch Selbstbeurteilung der Geimpften nach der 2. Impfung erfasst.
- e) Erste Daten weisen darauf hin, dass heterologe Impfungen bei der hier untersuchten Personengruppe zu einer stärkeren systemischen Reaktogenität führt als homologe Impfungen.