

Die AstraZeneca-Impfung

Diese Patienteninformation soll Ihnen eine informierte Entscheidung ermöglichen, ob Sie sich mit „AstraZeneca“ (Handelsname: Vaxzevria) impfen lassen oder lieber zuwarten und das Risiko einer Erkrankung in Kauf nehmen.

Alle verfügbaren COVID-19-Impfstoffe verringern das Ansteckungsrisiko und verhindern nahezu alle schweren Krankheitsverläufe. Durch PCR-Tests konnten auch bei vollständig Geimpften in Einzelfällen milde oder symptomlose Infektionen mit Übertragung auf andere nachgewiesen werden. Auf Basis der bisher vorliegenden Daten wird aber angenommen, dass die Virusausscheidung nach vollständiger Impfung bei Infizierten stark reduziert ist und damit das Übertragungsrisiko vermindert ist. (1)

Fieber, Kopfschmerz und Arbeitsunfähigkeit für ein bis zwei Tage scheinen bei AstraZeneca etwas häufiger aufzutreten, besonders bei Jüngeren. Bei Auswertung der Daten zu Impfungen von 7,5 Millionen Älteren in England zeigt sich bereits nach der ersten Dosis eine ähnlich gute Wirksamkeit wie beim mRNA-Impfstoff von BioNTech (2):

Wirksamkeit nach 1. Dosis bei Geimpften > 70 Jahre	Tag 28–34	Ab Tag 35
BioNTech/Pfizer (Comirnaty, vorher: BNT162b2)	61 %	61 %
AstraZeneca (Vaxzevria, vorher AZD1222)	60 %	73 %

Wie häufig sind Hirnvenenthrombosen?

Vor der COVID-19-Krise wurden bei einer Million Erwachsenen spontan 2–15 Hirnvenen-thrombosen pro Jahr beobachtet. (2) Frauen im Alter zwischen 30 und 55 waren dreimal häufiger betroffen als Männer.

In Großbritannien wurden bis Mitte März rund 11 Millionen Impfungen mit BioNTech/Pfizer und 10 Millionen Impfungen mit AstraZeneca ausgewertet. Dabei trat bei beiden Impfstoffen in 3 Monaten rund 1 Hirnvenenthrombose je 1 Million Geimpfter auf, ein Unterschied zwischen Pfizer und AstraZeneca wurde nicht gefunden.



© ORF, 2021

Die europäische Arzneimittelbehörde EMA hat AstraZeneca für alle Altersgruppen zugelassen. In Großbritannien wurden vorwiegend Personen 70+ geimpft, weil diese das höchste Sterberisiko an COVID-19 haben.

In Deutschland wurde AstraZeneca ausschließlich für Personen unter 65 Jahren angewendet. Bis zum 29. 03. wurden dort 2,7 Millionen AstraZeneca-Impfungen verabreicht. Bei Jüngeren traten Hirnvenenthrombosen deutlich häufiger auf: ca. bei 12 von 1 Million Geimpften in 3 Monaten. Frauen waren 10-mal häufiger betroffen als Männer, 9 Erkrankte sind verstorben (3):

	Hirn- und Bauchvenenthrombosen	Häufigkeit in 3 Monaten
Frauen 20–63 Jahre	29	20 auf 1.000.000
Männer 36–57 Jahre	2	1 – 2 auf 1.000.000

Einige Länder haben inzwischen die Anwendung von AstraZeneca beschränkt: So sollen in Deutschland z. B. nur noch Personen über 60 Jahren geimpft werden (4), in Kanada über 55-Jährige, in Schweden und Finnland über 65-Jährige. (3)

>> Das Risiko in der richtigen Relation sehen

Das Harding-Zentrum für Risikokompetenz schreibt in der **Unstatistik des Monats des Monats März zur Sicherheit der AstraZeneca-Impfung** (5): „Das Risiko dieser seltenen Hirnvenenthrombosen kann man ... am besten im Kontext einordnen. Setzt man die Impfung aus, können wegen der Knappheit der Impfstoffe anderer Hersteller deutlich weniger Menschen geimpft werden, was zu weitaus mehr schweren Erkrankungen durch COVID-19 und Todesfällen als die seltenen Hirnvenenthrombosen führt. **Man kann sich auch vergegenwärtigen, dass wir anderswo schwere Risiken in Kauf nehmen, ohne viel darüber nachzudenken. Im Beipackzettel von Aspirin findet man etwa, dass Hirnblutungen und akutes Nierenversagen in weniger als einer von je 10.000 Personen auftritt, die Aspirin einnehmen. Kein Vergleich ist perfekt, aber Vergleiche helfen, die Risiken in eine Perspektive zu setzen.**“

COVID-19-Sterberisiko und gewonnene Lebensjahre durch die Impfung

Altersgruppe	35–44	45–54	55–64	65–74	75–84	85+
Lebenserwartung Männer/Frauen in Jahren (6)	39/44	30/34	22/25	14/17	7/5	2/3
Von 1.000 an COVID-19 Erkrankten versterben*	< 1	2	7	22	73	300
Wie viele müssen geimpft werden, um 1 Sterbefall zu verhindern?	> 1.000	550	160	50	15	4
Wie viele Menschenleben werden mit 1.000 Impfungen gerettet?	< 1	1 – 2	6	20	67	250
Gewonnene Lebensjahre pro 1.000 Impfungen	< 41	62	141	310	402	550

* Sterberate nach Prof. Christian Drosten

Wichtige Hinweise, falls Sie sich für die AstraZeneca-Impfung entscheiden:

- Die vorbeugende Einnahme von „blutverdünnenden“ Medikamenten bei der Impfung wird generell nicht empfohlen.
- Fall Ihnen bereits blutverdünnende Medikamente verordnet wurden, sollten Sie diese weiternehmen.
- Eine durchgemachte Thrombose oder Embolie ist kein Ausschlussgrund (Kontraindikation) für die Impfung.
- Ein bis zwei Tage Fieber und/oder Kopfschmerzen sind nach der ersten Impfung normal.
- Wenn mehr als 3 Tag nach erfolgter Impfung
 - Schwindel, Kopfschmerzen, Sehstörungen, Luftnot, Schmerzen in Armen oder Beinen weiter bestehen
 - oder erneut auftreten,
 sollte eine ärztliche Diagnostik zur Abklärung einer Thrombose erfolgen. (7)

Kann man nach erfolgter erster Impfung mit AstraZeneca bei Zweifeln zu einem anderen Impfstoff wechseln?

Verlässliche Zahlen aus Studien zur Kombination der COVID-19-Impfstoffe gibt es derzeit noch nicht. In Deutschland wird von der Ständigen Impfkommission für Personen unter 60 Jahren, die bereits mit AstraZeneca geimpft wurden, der Wechsel zu einem mRNA-Impfstoff (BioNTech oder Moderna) empfohlen – es sollen 12 Wochen Abstand zur Erstimpfung eingehalten werden. (8)

Version 1, 04. 04. 2021
© Christoph Fischer/Review: Herbert Bachler

Literatur

1. Bernal JL, Andrews N, Gower C, Stowe J, Robertson C, Tessier E et al. Early effectiveness of COVID-19 vaccination with BNT162b2 mRNA vaccine and ChAdOx1 adenovirus vector vaccine on symptomatic disease, hospitalisations and mortality in older adults in England; 2021.
2. scinexx | Das Wissensmagazin. AstraZeneca: Hintergrund zum Impfstopp - Was ist eine Sinusvenenthrombose und wo ist der Zusammenhang mit dem Vakzin? - scinexx.de; 2021 [Stand: 04.04.2021]. Verfügbar unter: <https://www.scinexx.de/news/medizin/astrazeneca-hintergrund-zum-impfstopp/>.
3. © 2021 arznei-telegramm. ENDLICH: ALTERSBEZOGENER ANWENDUNGSSTOPP VON AZD1222: blitz-a-t 30.03.2021; 2021 [Stand: 04.04.2021]. Verfügbar unter: https://www.arznei-telegramm.de/html/2021_04/2104506_01.html.
4. Robert Koch-Institut/Ständige Impfkommission (STIKO). Pressemitteilung der STIKO vom 30.03.2021; 2021 [Stand: 04.04.2021]. Verfügbar unter: <https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/AstraZeneca-Impfstoff-2021-03-30.html;jsessionid=EA73A50CCC3DFA49DADEF59333FE392B.internet082>.
5. Harding-Zentrum für Risikokompetenz. Unstatistik des Monats März: Wie wirksam und sicher ist die AstraZeneca-Impfung?; 2021 [Stand: 04.04.2021]. Verfügbar unter: <https://www.hardingcenter.de/de/unstatistik/unstatistik-des-monats-maerz-wie-wirksam-und-sicher-ist-die-astrazeneca-impfung>.
6. Statistik Austria. Lebenserwartung in Gesundheit; 2019 [Stand: 04.04.2021]. Verfügbar unter: https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/gesundheitszustand/lebenserwartung_in_gesundheit/index.html.
7. Nationales Impfgremium. COVID-19-Impfungen: Stellungnahme des Nationalen Impfgremiums und der Arbeitsgruppe Safety Board zum Einsatz von AstraZeneca, Stand: 31.03.2021; 2021 [Stand: 04.04.2021]. Verfügbar unter: <https://www.sozialministerium.at/Corona-Schutzimpfung/Corona-Schutzimpfung---Fachinformationen.html>.
8. STIKO. Beschlussentwurf der STIKO zur 4. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung und die dazugehörige wissenschaftliche Begründung (1.4.2021) - Vierte Empfehlung [Stand: 04.04.2021]. Verfügbar unter: https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/Vierte_Empfehlung_01042021_Download.pdf?__blob=publicationFile.