



Die Rolle von Kindern und Jugendlichen bei der COVID-19-Epidemie

Kinder und Jugendliche können sich mit SARS-CoV-2 anstecken und das Virus verbreiten. Ihre Symptome sind im Allgemeinen milder als bei Erwachsenen. Die derzeit verfügbare wissenschaftliche Literatur erlaubt keine präzise Bestimmung des Zusammenhangs zwischen dem Alter einer Person und der Wahrscheinlichkeit, sich mit dem Virus zu infizieren oder es zu übertragen. Es ist wichtig, zwischen verschiedenen Altersgruppen zu unterscheiden: Kleinkinder (0-5 Jahre), Schulkinder (6-12 Jahre) und Jugendliche (13-17 Jahre).

Kinder und Jugendliche können sich mit SARS-CoV-2 infizieren, krank werden und das Virus übertragen. Im Allgemeinen weisen sie weniger und weniger schwere Symptome auf als Erwachsene, und schwere Verläufe von COVID-19 treten weniger häufig auf. Sie können an Long-COVID leiden, und können ein schweres Krankheitsbild entwickeln, das sogenannte Pädiatrische multisystemische inflammatorische Syndrom, das zeitlich mit COVID-19 assoziiert ist (PIMS-TS). Die Merkmale dieser beiden Krankheitsverläufe, einschliesslich ihrer Häufigkeit, sind noch nicht geklärt.

Die derzeit verfügbare wissenschaftliche Literatur erlaubt keine genaue Bestimmung des Zusammenhangs zwischen dem Alter einer Person und der Wahrscheinlichkeit, sich mit dem Virus zu infizieren. Letztere ergibt sich aus einer Kombination von Faktoren: Dazu gehören die Anfälligkeit einer Person für SARS-CoV-2 (die insbesondere von biologischen Faktoren beeinflusst wird), ihre Umgebung, und zwar insbesondere das Ausmass der Verbreitung des Virus in der Gemeinschaft, und die bestehenden Präventionsmassnahmen. Studien, die das Zusammenspiel dieser Faktoren entflechten können, sind schwierig durchzuführen, insbesondere weil die Umgebungen von Kindern und Erwachsenen sehr unterschiedlich sind. Eine systematischere Darstellung der Faktoren wäre für die Interpretation der Ergebnisse jedoch hilfreich. Darüber hinaus weisen Kinder weniger Symptome auf und werden seltener getestet als Erwachsene, was die Abklärung ihrer Infektionsanfälligkeit verfälscht. In Studien zur haushaltsinternen Exposition steigt der Anteil der Infizierten mit dem Alter.

Der Zusammenhang zwischen Alter und Infektiosität (d.h. die Prädisposition das Virus auf andere zu übertragen) bleibt ebenfalls ungewiss. Erstens werden Menschen mit wenigen oder keinen Symptomen nicht routinemässig getestet, was bei Kindern häufiger der Fall ist. Zweitens ist es schwierig, die verschiedenen Faktoren zu entflechten, die die Übertragung beeinflussen können; dazu gehören insbesondere die Virusvariante sowie die Intensität und Dauer der Exposition. Studien deuten darauf hin, dass die Viruslast bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen, die zum gleichen Zeitpunkt nach Auftreten der Symptome getestet wurden, ähnlich zu sein scheint.

Weitere Studien sind erforderlich, um die Rolle von Kindern und Jugendlichen bei der COVID-19-Epidemie genauer zu ermitteln, insbesondere in Ermangelung detaillierter epidemiologischer Informationen zur Übertragungsdynamik der neuen Varianten. Längsschnittstudien in Schulen und Haushalten wären hilfreich. Geeignete Präventionsmassnahmen müssen in den Schulen systematisch umgesetzt werden.