



Guidelines & Empfehlungen zur COVID-Impfung

Zusammenfassung der wichtigen Fachgesellschaften

Nachdem noch kaum valide Daten (Stand Jänner 2021) vorliegen, haben wir für Sie eine Übersicht der Guidelines aller wichtigen Fachgesellschaften zusammengefasst:

- **Sollen sich Schwangere impfen lassen?** **JA**
Nach Aufklärung und auf Wunsch, wenn sie ein erhöhtes Risiko der Ansteckung (z.B. Arbeit auf einer COVID-Station) oder der Erkrankung haben.
- **Soll die 2. Teilimpfung bei zwischenzeitig eingetretener Schwangerschaft stattfinden?** **JA**
- **Sollen sich Frauen und Männer mit Kinderwunsch impfen lassen?** **JA**
- **Kann eine Schwangerschaft direkt nach der 2. Teilimpfung geplant werden?** **JA**
- **Ist ein (negativer) Schwangerschaftstest für die Impfung erforderlich?** **NEIN**
- **Müssen Paare nach einer COVID-Impfung verhüten?** **NEIN**
- **Ist eine Beeinträchtigung der Fertilität durch die Impfung zu erwarten?** **NEIN**

CDC (Center of Disease Control and Prevention):

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/recommendations/pregnancy.html>

COVID-Verläufe bei Schwangeren sind schwerer und das Risiko der Frühgeburtlichkeit steigt. mRNA Impfstoffe dürften nach derzeitiger Datenlage kein erhöhtes Risiko für schwangere Frauen und den Fetus bedeuten, sind aber (noch) nicht an Schwangeren durch Studien geprüft.

Schwangere in einer Risikogruppe (Ansteckung, Erkrankung) können nach Aufklärung geimpft werden. Sollte Fieber nach der Impfung auftreten kann Acetaminophen (Paracetamol) verschrieben werden.

Es wird nicht empfohlen vor der Impfung einen Schwangerschaftstest durchzuführen und Kinderwunschaare müssen nach einer mRNA Impfung eine Schwangerschaft nicht verhindern.

ACOG (American College of Obstetrics and Gynecology):

<https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-advisory/articles/2020/12/vaccinating-pregnant-and-lactating-patients-against-covid-19>

Analog zu CDC ist der Hinweis zu mangelnden Daten, aber die Impfung in der Schwangerschaft ist nicht kontraindiziert. Empfehlung und Entscheidung sollte aufgrund von Risikofaktoren erfolgen, bei Hochrisikogruppen wird die Impfung auch in der Schwangerschaft empfohlen.



Eine Anti-D-Immunglobulin Injektion kann unabhängig von einer erfolgten oder geplanten Impfung durchgeführt werden.

Es besteht kein Grund eine Schwangerschaft zu verschieben, sobald beide Impfdosen verabfolgt sind.

Es besteht derzeit keinerlei Anhalt, dass die mRNA Impfstoffe Auswirkungen auf die Fertilität haben.

Sollte eine Frau nach der ersten Impfung schwanger werden, sollte die 2. Impfdosis im vorgesehenen Intervall verabfolgt werden. Auch hier wird kein Schwangerschaftstest vor der Impfung empfohlen.

ESHRE (European Society of Human Reproduction and Embryology):

<https://www.eshre.eu/Home/COVID19WG>

Es erscheint sinnvoll die Kinderwunschbehandlung, also die Stimulation, die Samenabgabe, den Embryotransfer etc. erst wenige Tage nach der zweiten Impfdosis zu beginnen, um eine ungestörte Immunantwort zu erlauben. Nachdem noch keine Informationen zu den Auswirkungen auf die Ei- und Spermazellen vorliegen, kann man auch einen vorsichtigeren Ansatz vertreten und eine Wartezeit von 2 Monaten nach der 2. Teilimpfung ansetzen.

Die Empfehlungen zur Impfung bei schwangeren Frauen entsprechen den Ausführungen der CDC und ACOG.

ASRM (American Society for Reproductive Medicine):

<https://www.asrm.org/globalassets/asrm/asrm-content/news-and-publications/covid-19/covidtaskforceupdate11.pdf>

Die Taskforce empfiehlt den Impfstoff Kinderwunschpatientinnen, schwangeren oder stillenden Frauen nicht vorzuenthalten. Dies entspricht den Ausführungen der CDC, des ACOG und der SMFM (Society of Maternal-Fetal Medicine).

Frauen die sich in Kinderwunschbehandlung befinden oder schwanger sind, sollten motiviert werden sich impfen zu lassen. Da der Impfstoff kein lebendes Virus enthält, besteht kein Grund den Schwangerschaftseintritt oder eine Kinderwunschbehandlung zu verzögern, bis die zweite Impfung erfolgt ist. Aus diesem Grund geht man nicht davon aus, dass ein erhöhtes Risiko für Infertilität, Abortus im ersten oder zweiten Trimenon, Todegeburt oder congenitale Anomalien durch die mRNA Vaccine besteht.

Tritt die Schwangerschaft unmittelbar nach der ersten Teilimpfung auf, sollte die zweite zeitlich wie vorgesehen erfolgen.

OEGGG (Österreichische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe):

<https://www.oeggg.at/leitlinien-stellungnahmen/covid-19-sars-cov-2/>

Frauen mit aktuellem Kinderwunsch bzw. in der Planungsphase einer Schwangerschaft ist die Impfung zu empfehlen. Es wird derzeit vorsichtshalber empfohlen die Impfung ca. 1 Monat vor einer geplanten Schwangerschaft durchführen zu lassen (zweite Dosis sollte zu diesem Zeitpunkt verabreicht worden sein). Eine Impfung, welche versehentlich (d.h. bei nicht bekannter) Frühschwangerschaft durchgeführt wurde, stellt keinen Grund für einen Schwangerschaftsabbruch dar. In den Studien im Rahmen der Impfstoffentwicklung, befanden sich auch Frauen, welche schwanger wurden und bis dato sind hier keine negativen Auswirkungen bekannt.

Alle Informationen unter: www.kinderwunschzentrum.at/corona