

## Omikron: Ungeimpfte 9-mal öfter auf Intensiv als geboosterte Menschen

**Datum:** 04.04.2022

**Original Titel:**

Boosters and time from the last anti-COVID-19 vaccine dose: lead public health choices by real-time epidemiological assessment

**Kurz & fundiert**

- Wie wirksam sind Booster gegen Omikron?
- Analyse von Hospitalisierung, [Intensivpflege](#) und Todesfällen
- Norditalien, Oktober - Dezember 2021
- Insgesamt 3 Mio. Menschen; 378 616 (12,9 %) ungeimpft, 1 153 899 (39,3 %) geboostert
- 121 620 Coronavirus-Infektionen
- Booster halbiert das Risiko für symptomatische [Infektion](#)
- Ungeimpft 10-fach erhöhtes Risiko für COVID-19-Krankenhauseinweisung

**DGP - Anhand italienischer Echtwelt-Daten analysierten Forscher die Wirksamkeit der Booster-[Impfung](#) in der Omikron-Welle. Ungeimpfte Menschen hatten im Vergleich zu geboosterten Menschen ein um das 10-fache erhöhtes Risiko für Krankenhauseinweisung aufgrund von COVID-19, ein 9-fach erhöhtes Risiko für Intensivbehandlung und ein 3-fach erhöhtes Risiko zu versterben.**

Die Konzentration der [Antikörper](#) gegen das neue Coronavirus SARS-CoV-2 nimmt in den Monaten nach der zweiten [Impfung](#) ab. Mit Hilfe eines sogenannten Boosters, einer [Auffrischimpfung](#), wird das [Immunsystem](#) kurzfristig wieder dazu gebracht, einen besseren Schutz gegenüber schweren Erkrankungsverläufen mit COVID-19 zu gewährleisten. Ende 2021 trat die besonders ansteckende Omikron-Variante auf. Ziel der vorliegenden Studie war es, die Wirksamkeit der Booster-Impfung in der Omikron-Welle anhand von Echtwelt-Daten zu ermitteln.

### Wie wirksam sind Booster gegen Omikron?

Die Forscher analysierten hierzu Zahl der Booster-Impfungen, Krankenhausaufnahmen, die Zahl von Intensivbehandlungen und Todesfällen nach Coronavirus-[Infektion](#) in Italien zwischen 1.10.2021 und 31.12.2021. In dieser Phase herrschte eine sehr hohe [Prävalenz](#) der Omikron-Variante.

Die Studie wurde in den italienischen Provinzen Milan und Lodi durchgeführt (Norditalien). Studienteilnehmer waren ab 19 Jahre alt, lebten nicht in Pflegeheimen und wurden bis 31.12.2021

nachbeobachtet.

## **Analyse von Hospitalisierung, [Intensivpflege](#) und Todesfällen bei fast 3 Mio. Menschen**

Am 1.10.2021 wurden 2 936 193 Patienten in die Analyse aufgenommen. Von den Studienteilnehmern waren 378 616 (12,9 %) ungeimpft, 128 879 (4,3 %) hatten eine Impfdosis erhalten, 412 227 (14,0 %) hatten eine zweite Impfdosis vor weniger als 4 Monaten erhalten, 725 806 (25 %) waren vor 4 - 7 Monaten zweifach geimpft worden, 74 152 (2,5 %) hatten ihre zweite Impfdosis vor mehr als 7 Monaten erhalten. 62 614 (2,1 %) waren zweifach geimpft und genesen, 1 153 899 (39,3 %) waren zweifach geimpft und geboostert. Im Studienzeitraum infizierten sich 121 620 Personen mit dem neuen Coronavirus. 3 661 Menschen wurden wegen COVID-19 ins Krankenhaus aufgenommen, 162 benötigten eine Intensivbehandlung. 7 508 Personen starben aus verschiedenen Gründen. Im Vergleich zu ungeimpften Personen hatten Menschen mit Booster-Impfung ein um die Hälfte reduziertes Risiko, symptomatisch an COVID-19 zu erkranken. Dies traf besonders auf die häufigsten COVID-19-Symptome wie Kraftlosigkeit, Muskelschmerz und Atemnot zu. Ungeimpfte Menschen hatten im Vergleich zu geboosterten Menschen ein um das 10-fach erhöhtes Risiko für Krankenhauseinweisung aufgrund von COVID-19, ein 9-fach erhöhtes Risiko für Intensivbehandlung und ein 3-fach erhöhtes Risiko zu versterben.

### **Deutlicher Schutz durch Boostern versus Nicht-Impfen**

Die Echtweltdaten zeigen somit die Wirksamkeit der Impfung, speziell des Boosters, gegen das neue Coronavirus bzw. gegen schwere Verläufe von COVID-19 auf. Ungeimpfte waren Ende 2021 in der Omikron-Welle einem deutlich höheren Risiko ausgesetzt als geimpfte und geboosterte Menschen.

[DOI: 10.19191/EP22.1.A001.001]

#### **Referenzen:**

Russo AG, Murtas R, Tunesi S, Decarli A, Bergamaschi W. Boosters and time from the last anti-COVID-19 vaccine dose: lead public health choices by real-time epidemiological assessment. *Epidemiol Prev.* 2022 Jan-Apr;46(1-2):34-46. English. doi: 10.19191/EP22.1.A001.001. PMID: 35354266.

# MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

## Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

---

---

---

## Meine Fragen

---

---

---

## Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

---

---

---

## Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am \_\_\_\_\_:

---

---

---

---

---

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“