

FOLLETO INFORMATIVO

Para la vacunación preventiva contra la COVID-19 (**Corona Virus Disease 2019**, enfermedad de coronavirus 2019) — con vacunas de ARNm —
(Comirnaty® de BioNTech/Pfizer y Spikevax®, antigua vacuna contra la COVID-19 Moderna® de Moderna)

Versión: 24 de septiembre de 2021 (esta hoja informativa se actualiza continuamente)

AUFKLÄRUNGSMERKBLATT

Zur Schutzimpfung gegen COVID-19 (Corona Virus Disease 2019)

– mit mRNA-Impfstoffen –

(Comirnaty® von BioNTech/Pfizer und Spikevax®, ehemals COVID-19 Vaccine Moderna® von Moderna)

Stand: 24. September 2021 (dieser Aufklärungsbogen wird laufend aktualisiert)

Nombre de la persona que se va a vacunar (por favor, en letras mayúsculas):

Fecha de nacimiento:

Name der zu impfenden Person (bitte in Druckbuchstaben):

Geburtsdatum:

¿Qué es COVID-19?

Los coronavirus se conocen desde hace décadas. Desde finales de 2019 y principios de 2020 circula en todo el mundo un nuevo tipo de coronavirus, el SARS-coronavirus-2 (SARS-CoV-2), que es el causante de la enfermedad COVID-19 (Corona Virus Disease 2019, enfermedad de coronavirus 2019).

Son típicos del cuadro clínico de la COVID-19 la tos seca, la fiebre, el dolor de garganta, 38 °C), las dificultades respiratorias pasajeras y la pérdida del sentido del olfato y del gusto. También puede describirse una sensación general de malestar con dolor de cabeza y en las extremidades, dolor de garganta y catarro. Con menos frecuencia, los pacientes informan de molestias gastrointestinales, conjuntivitis e hinchazón de los nódulos linfáticos. Es posible que se produzcan daños consecuentes en el sistema nervioso o cardiovascular, así como procesos duraderos de la enfermedad. Aunque es común que la enfermedad tenga un desarrollo leve y la mayoría de los pacientes se recupera completamente, también hay cursos evolutivos severos, por ejemplo, con neumonía, que pueden llevar a la muerte. En particular, los niños y adolescentes tienen, en su mayoría, procesos suaves de la enfermedad; el desarrollo grave en este grupo de edad es poco frecuente y suele ocurrir si se padecen enfermedades previas. En las mujeres embarazadas, los cursos evolutivos severos de COVID-19 y las complicaciones ocurren raramente, pero el propio embarazo es un factor de riesgo importante para los cursos evolutivos severos de COVID-19. Las personas con inmunodeficiencia pueden tener un curso evolutivo más severo de la enfermedad y un mayor riesgo de un curso mortal.

Aparte de evitar la infección siguiendo las normas de mantener la distancia social, observar la higiene, usar mascarillas en la vida cotidiana, descargar la aplicación de avisos de coronavirus y ventilar con frecuencia, la vacuna ofrece la mejor protección posible frente a la enfermedad.

Was ist COVID-19?

Coronaviren sind seit Jahrzehnten bekannt. Seit dem Jahreswechsel 2019/2020 zirkuliert weltweit ein neuartiges Coronavirus, das SARS-Coronavirus-2 (SARS-CoV-2), welches der Erreger der Krankheit COVID-19 (Corona Virus Disease 2019) ist.

Zu den häufigen Krankheitszeichen von COVID-19 zählen trockener Husten, Fieber, Atemnot sowie ein vorübergehender Verlust des Geruchs- und Geschmackssinnes. Auch ein allgemeines Krankheitsgefühl mit Kopf- und Gliederschmerzen, Halsschmerzen und Schnupfen wird beschrieben. Seltener berichten Patienten über Magen-Darm-Beschwerden, Bindehautentzündung und Lymphknotenschwellungen. Folgeschäden am Nerven- oder Herz-Kreislaufsystem sowie langanhaltende Krankheitsverläufe sind möglich. Obwohl ein milder Verlauf der Krankheit häufig ist und die meisten Erkrankten vollständig genesen, kommen auch schwere Verläufe beispielsweise mit Lungenentzündung vor, die zum Tod führen können. Insbesondere Kinder und Jugendliche haben zumeist milde Krankheitsverläufe; schwere Verläufe sind in dieser Altersgruppe selten und kommen meist bei bestehenden Vorerkrankungen vor. Bei Schwangeren sind schwere COVID-19-Verläufe und Komplikationen insgesamt selten, jedoch stellt die Schwangerschaft an sich einen relevanten Risikofaktor für schwere COVID-19-Verläufe dar. Personen mit Immunschwäche können einen schwereren Krankheitsverlauf und ein höheres Risiko für einen tödlichen Verlauf haben.

Neben dem Vermeiden einer Infektion durch Beachtung der AHA + A + L-Regeln (Abstand halten, Hygiene beachten, Alltag mit Maske, Corona-Warn-App herunterladen, regelmäßiges Lüften) bietet die Impfung den bestmöglichen Schutz vor einer Erkrankung.

¿De qué vacuna se trata?

Existen diversas vacunas aprobadas contra la COVID-19 que son adecuadas para la protección individual contra la COVID-19 y el control de la pandemia. Las vacunas de ARNm contra la COVID-19 de las que aquí se trata (Comirnaty® de BioNTech/Pfizer y Spikevax®, antigua vacuna contra la COVID-19 Moderna® de Moderna) son vacunas de base genética basadas en la misma tecnología novedosa. Se están analizando otras vacunas de ARNm, pero en la actualidad aún no han sido autorizadas.

El ARNm (ARN mensajero o ácido ribonucleico mensajero) son las "instrucciones de montaje" de cada una de las proteínas del cuerpo y no debe confundirse con la información genética humana: el ADN. En las vacunas de ARNm contra la COVID-19, hay unas "instrucciones de montaje" para un solo componente del virus (la denominada proteína spike). Las vacunas de ARNm contra la COVID-19 no contienen virus vacunales replicables, es decir, las personas vacunadas tampoco pueden transmitir virus vacunales a otras personas.

El ARNm contenido en las vacunas no se incorpora al genoma humano tras la vacunación, sino que se «lee» tras la entrada en las células (sobre todo, en las células musculares del lugar de la vacunación y en ciertas células inmunitarias), tras lo cual estas células producen por sí mismas la proteína spike. Las proteínas spike producidas por el cuerpo de la persona vacunada son reconocidas por el sistema inmunológico como proteínas extrañas; en consecuencia, se producen anticuerpos y células inmunitarias contra la proteína spike del virus. De esta forma se genera una respuesta inmune protectora.

El ARNm contenido en la vacuna se reduce en el organismo al cabo de unos días. Entonces tampoco se produce la proteína del virus (proteína spike).

Um welchen Impfstoff handelt es sich?

Es sind mehrere Impfstoffe gegen COVID-19 zugelassen, die geeignet sind, um sich individuell vor COVID-19 zu schützen und die Pandemie zu bekämpfen. Die hier besprochenen mRNA-COVID-19-Impfstoffe (Comirnaty® von BioNTech/Pfizer und Spikevax®, ehemals COVID-19 Vaccine Moderna® von Moderna) sind genbasierte Impfstoffe, die auf der gleichen neuartigen Technologie beruhen. Weitere mRNA-Impfstoffe werden geprüft, sind aber derzeit noch nicht zugelassen.

mRNA (Boten-RNA oder messenger Ribonukleinsäure) ist die „Bauanleitung“ für jedes einzelne Eiweiß des Körpers und ist nicht mit der menschlichen Erbinformation - der DNA - zu verwechseln. In den mRNA-Impfstoffen gegen COVID-19 ist eine „Bauanleitung“ für einen einzigen Baustein des Virus (das sogenannte Spikeprotein) enthalten. Die COVID-19-mRNA-Impfstoffe enthalten keine vermehrungsfähigen Impfviren, d. h. geimpfte Personen können auch keine Impfviren auf andere Personen übertragen.

Die in den Impfstoffen enthaltene mRNA wird nach der Impfung nicht ins menschliche Erbgut eingebaut, sondern nach Eintritt in die Zellen (vor allem in Muskelzellen an der Impfstelle und in bestimmten Abwehrzellen) „abgelesen“, woraufhin diese Zellen dann das Spikeprotein selbst herstellen. Die so vom Körper des Geimpften gebildeten Spikeproteine werden vom Immunsystem als Fremdeiweiße erkannt; in der Folge werden Antikörper und Abwehrzellen gegen das Spikeprotein des Virus gebildet. So entsteht eine schützende Immunantwort.

Die im Impfstoff enthaltene mRNA wird im Körper nach einigen Tagen abgebaut. Dann wird auch kein Viruseiweiß (Spikeprotein) mehr hergestellt.

¿Cómo se administra la vacuna?

La vacuna se inyecta en el músculo de la parte superior del brazo. La vacuna debe administrarse dos veces. Entre la primera y la segunda dosis deben transcurrir entre 3 y 6 semanas con Comirnaty® y entre 4 y 6 semanas con Spikevax®. En la segunda dosis, actualmente debe administrarse la misma vacuna del mismo fabricante que en la primera dosis.

Existe una excepción para las personas en las que se utilizase la vacuna de vector viral de COVID-19 Vaxzevria® de AstraZeneca para la primera vacunación. Para estas personas, la Comisión Permanente de Vacunación del Instituto Robert Koch (STIKO, por sus siglas en alemán) recomienda actualmente que la segunda dosis con una vacuna de ARNm (Comirnaty® o Spikevax®) se ponga con un intervalo mínimo de 4 semanas después de la primera dosis con Vaxzevria®. El motivo de dicha recomendación radica en la respuesta inmunitaria superior de acuerdo con los resultados de los estudios actuales tras esta pauta de vacunación denominada heteróloga (primera dosis con Vaxzevria® seguida de una segunda dosis con Comirnaty® o Spikevax®) frente a la pauta de vacunación homóloga con Vaxzevria® (primera y segunda dosis con Vaxzevria®). La respuesta inmunitaria tras esta pauta de vacunación heteróloga es comparable a la respuesta inmunitaria tras recibir dos dosis con una vacuna de ARNm (Comirnaty® o Spikevax®) según los resultados de estos estudios. Además, con un intervalo más corto entre las dosis en esta pauta de vacunación heteróloga se puede conseguir una inmunidad completa en un plazo más corto. Los resultados de los estudios también indican que los efectos secundarios de esta serie de vacunación heteróloga son comparables en cuanto a los efectos secundarios que se presentan a continuación.

Vacuna frente a la COVID-19 junto con otras vacunas:

Según la recomendación de la STIKO, pueden administrarse al mismo tiempo las vacunas de COVID-19 y otras vacunas denominadas muertas (vacunas inactivadas que contienen patógenos desactivados o solo componentes patógenos, y que no pueden reproducirse ni causar enfermedades). Esto se aplica en particular a la vacunación contra la gripe, en caso de que exista una indicación de vacunación tanto contra la gripe como contra la COVID-19. En este caso, la inyección debe administrarse en diferentes extremidades. Cuando las vacunas contra la COVID-19 y la gripe (incluidas las vacunas de alta dosis) se administran simultáneamente, debe tenerse en cuenta que pueden producirse reacciones a la vacuna con mayor frecuencia que cuando se administran por separado. La eficacia y la seguridad de las diferentes vacunas aplicadas simultáneamente son generalmente las mismas que cuando se aplican solas.

Vacunación tras infección demostrada

Aquellas personas que se hayan infectado con la nueva variante del coronavirus deben recibir actualmente una única dosis de la vacuna, siempre que no sean personas con inmunodeficiencia. En caso de que la enfermedad se haya presentado con signos de enfermedad, la vacuna deberá administrarse normalmente 6 meses después de la enfermedad y, como pronto, 4 semanas después de esta. En el caso de una infección sin signos de enfermedad, la administración de la vacuna puede realizarse a partir de las 4 semanas desde el diagnóstico. Incluso en aquellos casos en los que hayan

pasado más de 6 meses desde el diagnóstico, una dosis de la vacuna será suficiente. De acuerdo con la STIKO, por el momento no se puede decir si y cuándo será necesaria una segunda dosis para estas personas en una fecha posterior. De acuerdo con la recomendación de la STIKO, en las personas en las que se haya detectado con seguridad una infección por el nuevo coronavirus después de la primera dosis de la vacuna, se debería administrar la segunda dosis, como regla general, 6 meses después de la recuperación o del diagnóstico y, como pronto, cuatro semanas después. No hay pruebas de que la vacunación represente un riesgo si uno se hubiese contagiado en el pasado.

Vacunas de refuerzo con vacunas de ARNm (Comirnaty® o Spikevax®).

A aquellas personas que presenten una respuesta inmunitaria suficiente después de la pauta de vacunación completa o que tengan una respuesta inmunitaria que disminuye rápidamente se les ofrece una vacunación de refuerzo o una nueva dosis como medida sanitaria preventiva. Pertenecen a este grupo, en especial, las personas que residen y trabajan en centros de asistencia, centros para personas con discapacidad y otros centros con grupos vulnerables, personas con inmunodeficiencia o inmunosupresión, así como personas dependientes en su propio domicilio y personas de 80 años o más. También se puede considerar una vacuna de refuerzo para las personas que tienen un riesgo especialmente alto de contraer el SRAS-CoV-2 debido a su actividad profesional. Además, tras un examen individual, el asesoramiento y la decisión médica, las personas de 60 años o más pueden recibir una vacuna de refuerzo. A las personas que han recibido la pauta completa de vacunación con una vacuna de vector viral se les ofrece también una nueva dosis como medida sanitaria preventiva: Esto afecta a las personas que han recibido dos dosis de Vaxzevria® de AstraZeneca o una dosis de la vacuna frente a la COVID-19 Janssen® de Janssen Cilag International/Johnson&Johnson o la dosis única de la vacuna de vector viral después de una infección demostrada por la nueva variante del coronavirus. Todas las vacunas de refuerzo o adicionales se realizan con una única dosis de las dos vacunas de ARNm (Comirnaty® o Spikevax®), como pronto, 6 meses tras la primera serie de vacunación. Hasta el momento, solo existen resultados limitados de estudios y ninguna decisión por parte de la STIKO directamente sobre las dosis de refuerzo con las vacunas de COVID-19. En base a los resultados científicos generales sobre las vacunas, se deduce que el efecto y los efectos secundarios de esta vacunación de refuerzo son comparables a los que se presentan a continuación.

Vacunación de refuerzo en caso de inmunodeficiencia con una dosis de vacuna adicional tras la inmunización básica de COVID-19:

La eficacia de las vacunas en general puede verse reducida en personas con inmunodeficiencia congénita o adquirida, siempre que la inmunodeficiencia pueda deberse a la propia enfermedad y/o a la terapia inmunosupresora. Por lo tanto, para la vacunación contra la COVID-19, se debe ofrecer a todas las personas con inmunodeficiencia una dosis adicional de una vacuna de ARNm como vacuna de refuerzo aproximadamente 6 meses después de la inmunización básica contra la COVID-19 (pauta de vacunación homóloga o heteróloga).

Personas con inmunodeficiencia grave: En estos casos, la tercera dosis de vacuna puede administrarse a partir de 4 semanas después de la segunda dosis de la vacuna para mejorar la pauta de vacunación primaria. La vacunación de refuerzo con un intervalo de aproximadamente 6 meses después de la pauta de vacunación primaria debe decidirse caso por caso. A los contactos cercanos de las personas con inmunodeficiencia grave se les debe ofrecer la vacunación de refuerzo con una vacuna de ARNm no antes de 6 meses después de la vacunación primaria de COVID 19 cuando la persona con inmunodeficiencia grave no haya respondido o no haya respondido suficientemente a la vacuna frente a la COVID 19.

Wie wird der Impfstoff verabreicht?

Der Impfstoff wird in den Oberarmmuskel gespritzt. Der Impfstoff muss zweimal verabreicht werden. Zwischen der 1. und 2. Impfung sollten 3 bis 6 Wochen (Comirnaty®) bzw. 4 bis 6 Wochen (Spikevax®) liegen. Bei der 2. Impfung soll gegenwärtig der gleiche Impfstoff desselben Herstellers verwendet werden wie bei der 1. Impfung. Eine Ausnahme gilt bei Personen, bei denen bei der 1. Impfung der COVID-19-Vektor-Impfstoff Vaxzevria® von AstraZeneca verwendet wurde. Für diese Personen empfiehlt die Ständige Impfkommission beim Robert Koch-Institut (STIKO) zurzeit, die 2. Impfung mit einem mRNA-Impfstoff (Comirnaty® oder Spikevax®) mindestens 4 Wochen nach der 1. Impfung mit Vaxzevria® durchzuführen. Grund für diese Empfehlung ist die laut aktuellen Studienergebnissen überlegene Immunantwort nach dieser sogenannten heterologen Impfserie (1. Impfung mit Vaxzevria® gefolgt von 2. Impfung mit Comirnaty® oder Spikevax®) gegenüber der homologen Impfserie mit Vaxzevria® (1. und 2. Impfung mit Vaxzevria®). Die Immunantwort nach dieser heterologen Impfserie ist nach diesen Studienergebnissen mit der Immunantwort nach zwei Impfungen mit einem mRNA-Impfstoff (Comirnaty® oder Spikevax®) vergleichbar. Zudem kann mit dem kürzeren Impfabstand bei dieser heterologen Impfserie eine vollständige Immunisierung in einem kürzeren Zeitrahmen erreicht werden. Studienergebnisse deuten auch darauf hin, dass die Nebenwirkungen dieser heterologen Impfserie mit den hier im Folgenden dargestellten vergleichbar sind.

COVID-19-Impfung zusammen mit anderen Impfungen:

Gemäß Empfehlung der STIKO können COVID-19-Impfungen und die Verabreichung anderer sog. Totimpfstoffe (inaktivierte Impfstoffe, die abgetötete Erreger oder auch nur Erreger-Bestandteile beinhalten, und die sich nicht vermehren und keine Erkrankung auslösen können) gleichzeitig erfolgen. Dies gilt insbesondere für die Influenza-Impfung, sofern eine Indikation zur Impfung sowohl gegen Influenza als auch gegen COVID-19 besteht. In diesem Fall soll die Injektion jeweils an unterschiedlichen Gliedmaßen erfolgen. Bei gleichzeitiger Gabe von COVID-19-Impfstoffen und Influenza-Impfstoffen (inkl. Hochdosis-Impfstoffen) ist zu beachten, dass Impfreaktionen häufiger als bei der getrennten Gabe auftreten können. Wirksamkeit und Sicherheit entsprechenden bei gleichzeitiger Anwendung verschiedener Impfstoffe im Allgemeinen denen bei jeweils alleiniger Anwendung.

Impfung nach nachgewiesener Infektion

Personen, die eine Infektion mit dem neuartigen Coronavirus durchgemacht haben, sollen zurzeit lediglich eine Impfstoffdosis erhalten, sofern bei ihnen keine Immunschwäche vorliegt. Ist die Infektion mit Krankheitszeichen einhergegangen, soll die Impfung in der Regel 6 Monate nach der Erkrankung erfolgen, frühestens jedoch 4 Wochen danach. Bei einer Infektion ohne Krankheitszeichen kann die Impfung ab 4 Wochen nach der Diagnose erfolgen. Auch in Fällen, in denen seit der Diagnosestellung mehr als 6 Monate vergangen sind, reicht eine Impfstoffdosis aus. Ob und wann bei diesen Personen später eine 2. Impfstoffdosis notwendig ist, lässt sich derzeit laut STIKO noch nicht sagen. Bei Personen, bei denen nach der 1. Impfstoffdosis eine Infektion mit dem neuartigen Coronavirus sicher nachgewiesen wurde, sollte laut STIKO-Empfehlung die 2. Impfstoffdosis in der Regel 6 Monate nach Genesung bzw. nach der Diagnose verabreicht werden, frühestens jedoch 4 Wochen danach. Es gibt keine Hinweise, dass die Impfung eine Gefährdung darstellt, wenn man in der Vergangenheit eine Infektion durchgemacht hat.

Auffrischimpfungen mit mRNA-Impfstoffen (Comirnaty® oder Spikevax®)

Personen, bei denen nach einer vollständigen Impfung möglicherweise keine ausreichende oder eine schnell nachlassende Immunantwort vorliegt, wird eine Auffrischimpfung bzw. eine weitere Impfung im Sinne einer gesundheitlichen Vorsorge angeboten. Zu diesen Personen gehören insbesondere Bewohnerinnen und Bewohner sowie Beschäftigte in Pflegeeinrichtungen, Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen und weiteren Einrichtungen mit vulnerablen Gruppen, Personen mit einer Immunschwäche oder Immunsuppression, pflegebedürftige Menschen in ihrer eigenen Häuslichkeit und Menschen ab 80 Jahren. Eine Auffrischimpfung kann zudem in Erwägung gezogen werden bei Personen, die aufgrund ihrer Berufstätigkeit ein besonders hohes Risiko haben, sich mit SARS-CoV-2 anzustecken. Des Weiteren kann eine Auffrischimpfung nach individueller Abwägung, ärztlicher Beratung und Entscheidung wahrgenommen werden durch Personen ab 60 Jahren. Auch Personen, die eine vollständige Impfserie mit einem Vektor-Impfstoff erhalten haben, wird im Sinne einer gesundheitlichen Vorsorge eine weitere Impfung angeboten: Dies betrifft Personen, die 2 Impfstoffdosen Vaxzevria® von AstraZeneca oder 1 Impfstoffdosis COVID-19 Vaccine Janssen® von Janssen Cilag International/Johnson&Johnson oder die 1 Impfstoffdosis eines Vektor-Impfstoffs nach einer nachgewiesenen Infektion mit dem neuartigen Coronavirus erhalten haben.

Alle genannten Auffrischimpfungen bzw. zusätzlichen Impfungen werden mit einer einmaligen Impfstoffdosis mit einem der beiden mRNA-Impfstoffe (Comirnaty® oder Spikevax®) frühestens 6 Monate nach Abschluss der ersten Impfserie durchgeführt. Bislang liegen nur beschränkt Erkenntnisse aus Studien und noch kein Beschluss der STIKO direkt zu

Auffrischimpfungen mit COVID-19-Impfstoffen vor. Auf der Grundlage allgemeiner wissenschaftlicher Erkenntnisse zu Impfstoffen wird davon ausgegangen, dass die Wirkung und Nebenwirkungen dieser Auffrischimpfung mit den hier im Folgenden dargestellten vergleichbar sind.

Auffrischimpfungen bei Immunschwäche mit zusätzlicher Impfstoffdosis nach einer COVID-19-Grundimmunisierung:

Die Wirksamkeit von Impfungen generell kann bei Personen mit angeborener oder erworbener Immunschwäche reduziert sein, wobei die Immunschwäche durch die Erkrankung selbst und/oder durch eine immunsuppressive Therapie bedingt sein kann. Bei der COVID-19-Impfung sollte deshalb allen Personen mit Immunschwäche etwa 6 Monate nach einer COVID-19-Grundimmunisierung (homologes oder heterologes Impfschema) eine zusätzliche Impfstoffdosis eines mRNA-Impfstoffs als Auffrischimpfung angeboten werden.

Personen mit schwerer Immunschwäche: In diesen Fällen kann die 3. Impfstoffdosis bereits 4 Wochen nach der 2. Impfstoffdosis als Optimierung der primären Impferserie verabreicht werden. Über eine Auffrischimpfung im Abstand von weiteren ca. 6 Monaten zur primären Impferserie muss im Einzelfall entschieden werden. Engen Haushaltskontaktpersonen von Personen mit einer schweren Immunschwäche soll eine Auffrischungsimpfung mit einem mRNA-Impfstoff frühestens 6 Monate nach der primären COVID-19-Impfung angeboten werden, wenn die Person mit der schweren Immunschwäche nicht oder nicht ausreichend auf die COVID-19-Impfung reagiert hat.

¿Qué efectividad tiene la vacuna?

Las vacunas de ARNm contra la COVID-19 disponibles son comparables en términos de eficacia y también de posibles reacciones tras la vacunación y complicaciones.

Según la información actualmente disponible, una pauta completa con las vacunas de ARNm frente a la COVID-19 ofrecen una alta eficacia de hasta el 95% en las personas mayores de 16 años (Comirnaty®) y en las personas mayores de 18 años (Spikevax®). Esto significa que la probabilidad de enfermarse de COVID-19 es alrededor de un 95% inferior en las personas completamente vacunadas frente a las no vacunadas de COVID-19. La efectividad respecto a la prevención de la enfermedad COVID-19 grave (es decir, la hospitalización, por ejemplo) fue de aproximadamente el 85%. Los estudios actuales sugieren que las vacunas pueden prevenir con una eficacia comparable también las enfermedades graves causada por las nuevas variantes del virus conocidas actualmente. Esto significa: Si una persona completamente vacunada de COVID-19 entra en contacto con el patógeno, lo más probable es que no se enferme. Aún se desconoce cuánto tiempo dura la inmunidad.

Vacunación de niños y adolescentes entre 12 y 17:

En ensayos clínicos, la vacunación completa con Comirnaty® en jóvenes entre 12 y 15 años o con Spikevax® en adolescentes de entre 12 y 17 años ha demostrado una eficacia contra la enfermedad de COVID-19 de hasta el 100%. En ambas vacunas de ARNm se espera que la eficacia contra la enfermedad COVID-19 grave sea similar.

Aunque usted o su hijo/a ya se haya vacunado, es necesario que siga observando las normas de mantener la distancia social, observar la higiene, usar mascarillas en la vida cotidiana, descargar la aplicación de avisos de coronavirus y ventilar con frecuencia y así protegerse a sí mismo y a su entorno. Esto se debe a que la inmunidad no comienza inmediatamente después de la vacunación y tampoco está presente por igual en todas las personas vacunadas. Además, las personas vacunadas pueden contagiar el virus (SARS-CoV-2), aunque el riesgo se reduce notablemente en comparación con las personas no vacunadas.

Wie wirksam ist die Impfung?

Die verfügbaren COVID-19-mRNA-Impfstoffe sind hinsichtlich der Wirksamkeit und auch der möglichen Impfreaktionen und Komplikationen vergleichbar.

Nach derzeitigem Kenntnisstand bietet eine vollständige Impfung mit COVID-19-mRNA-Impfstoffen bei Personen ab 16 Jahren (Comirnaty®) bzw. bei Personen ab 18 Jahren (Spikevax®) eine hohe Wirksamkeit von etwa 95 %. Das bedeutet: Die Wahrscheinlichkeit, an COVID-19 zu erkranken, war bei den vollständig gegen COVID-19 geimpften Personen um etwa 95 % geringer als bei den nicht geimpften Personen. Die Wirksamkeit in Bezug auf die Verhinderung einer schweren COVID-19-

Erkrankung (also zum Beispiel einer Behandlung im Krankenhaus) war etwa 85 %. Aktuelle Studien deuten darauf hin, dass die Impfstoffe auch schwere Erkrankungen durch derzeit bekannte Virusvarianten mit vergleichbarer Wirksamkeit verhindern können. Das bedeutet: Wenn eine mit einem COVID-19-Impfstoff vollständig geimpfte Person mit dem Erreger in Kontakt kommt, wird sie mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht erkranken. Wie lange dieser Impfschutz anhält, ist derzeit noch nicht bekannt.

Impfung von Kindern und Jugendlichen zwischen 12 und 17 Jahren:

In klinischen Studien zeigte eine vollständige Impfung mit Comirnaty® bei 12- bis 15-Jährigen bzw. mit Spikevax® bei 12- bis 17-Jährigen eine Wirksamkeit gegenüber einer COVID-19-Erkrankung von bis zu 100 %. Bei beiden mRNA-Impfstoffen ist davon auszugehen, dass die Wirksamkeit in Bezug auf eine schwere COVID-19-Erkrankung ähnlich hoch ist.

Auch wenn Sie bzw. Ihr Kind geimpft sind, ist es notwendig, dass Sie weiterhin die AHA + A + L-Regeln beachten und somit sich und Ihre Umgebung schützen. Gründe dafür sind, dass der Schutz nicht sofort nach der Impfung einsetzt und auch nicht bei allen geimpften Personen gleichermaßen vorhanden ist. Zudem können geimpfte Personen das Virus (SARS-CoV-2) weiterverbreiten, auch wenn das Risiko im Vergleich zu ungeimpften Personen deutlich vermindert ist.

¿Quién debería vacunarse contra la COVID-19?

Comirnaty® y Spikevax® están autorizadas para personas mayores de 12 años.

La STIKO recomienda la vacunación frente a la COVID-19 para personas mayores de 12 años. Las dos vacunas de ARNm de COVID-19 aquí descritas pueden utilizarse para este grupo de edad.

Los niños y adolescentes con edades comprendidas entre los 12 y los 17 años: La STIKO recomienda de forma general la vacunación con vacunas de ARNm para niños y adolescentes mayores de 12 años, es decir, ya no se limita esencialmente a aquellos niños y adolescentes con determinadas enfermedades previas, ya que los beneficios de la vacunación compensan los riesgos. Para conocer los beneficios y los riesgos de la vacunación, véanse también «¿Qué efectividad tiene la vacuna?», más arriba, y «¿Qué reacciones a la vacuna pueden producirse tras la vacunación?» y «¿Son posibles las complicaciones por la vacunación?», más abajo.

Mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, así como mujeres en edad fértil no vacunadas:

La STIKO recomienda la vacunación contra la COVID-19 con vacunas de ARNm también para las mujeres embarazadas, ya que el propio embarazo es un factor de riesgo para un curso severo de COVID-19 y que las infecciones de SARS-CoV-2 en las mujeres embarazadas aumentan el riesgo de complicaciones durante el embarazo. Además, las vacunas de ARNm también protegen muy bien ante la enfermedad de COVID-19 durante el embarazo, y los efectos secundarios graves no aparecen con frecuencia tras la vacunación en el embarazo, según los estudios actuales. Las mujeres embarazadas no vacunadas deben recibir la vacuna a partir del segundo trimestre de embarazo. Si la condición de embarazada se conociese después de la primera dosis de la vacuna, la segunda dosis deberá administrarse a partir del segundo trimestre. Actualmente no está claro si la vacunación de la mujer embarazada puede ofrecer también protección al recién nacido.

La STIKO recomienda explícitamente la vacuna frente a la COVID-19 a las mujeres en edad fértil, especialmente a aquellas que desean tener hijos, para que estén protegidas en el primer trimestre, en caso de un futuro embarazo. Los contactos cercanos de las mujeres embarazadas también deben recibir la vacuna contra la COVID-19 a partir de los 12 años.

La STIKO también recomienda la vacunación con vacunas de ARNm para las mujeres lactantes no vacunadas. No hay pruebas de que la vacuna frente a la COVID-19 durante la lactancia suponga un riesgo para la madre o el niño.

Wer sollte gegen COVID-19 geimpft werden?

Comirnaty® und Spikevax® sind für Personen ab 12 Jahren zugelassen.

Die STIKO empfiehlt die Impfung gegen COVID-19 für Personen ab 12 Jahren. Beide hier beschriebenen mRNA-COVID-19-Impfstoffe können für diese Altersgruppe verwendet werden.

Kinder und Jugendliche im Alter von 12 bis 17 Jahren: Die STIKO empfiehlt die Impfung mit mRNA-Impfstoffen inzwischen allgemein für Kinder und Jugendliche ab 12 Jahren, also nicht mehr im Wesentlichen beschränkt auf Kinder und Jugendliche mit bestimmten Vorerkrankungen, da der Nutzen der Impfung die Risiken überwiegt. Zum Nutzen und Risiken der Impfung siehe auch oben „Wie wirksam ist die Impfung?“ sowie unten „Welche Impfreaktionen können nach der Impfung auftreten?“ und „Sind Impfkomplikationen möglich?“.

Schwangere und Stillende sowie ungeimpfte Frauen im gebärfähigen Alter:

Die STIKO empfiehlt die COVID-19-Impfung mit mRNA-Impfstoffen auch für Schwangere, da eine Schwangerschaft als solche ein Risikofaktor für einen schweren COVID-19-Verlauf darstellt und da SARS-CoV-2-Infektionen bei Schwangeren das Risiko für Schwangerschaftskomplikationen erhöhen. Darüber hinaus schützen die mRNA-Impfstoffe auch in der Schwangerschaft sehr gut vor einer COVID-19-Erkrankung, und schwere Nebenwirkungen kommen laut aktueller Studienlage nach der Impfung in der Schwangerschaft nicht gehäuft vor. Ungeimpfte Schwangere sollten die Impfung ab dem 2. Trimenon (2. Schwangerschaftsdrittel) erhalten. Wurde die Schwangerschaft nach bereits erfolgter Erstimpfung festgestellt, sollte die Zweitimpfung erst ab dem 2. Trimenon (2. Schwangerschaftsdrittel) durchgeführt werden. Ob durch die Impfung der Schwangeren auch ein Schutz für das Neugeborene erzielt werden kann, ist derzeit nicht klar.

Frauen im gebärfähigen Alter, insbesondere mit Kinderwunsch, empfiehlt die STIKO die COVID-19-Impfung ausdrücklich, um bei einer zukünftigen Schwangerschaft bereits im 1. Trimenon (1. Schwangerschaftsdrittel) geschützt zu sein. Auch enge Kontaktpersonen von Schwangeren sollten sich gegen COVID-19 ab einem Alter von 12 Jahren impfen lassen.

Die STIKO empfiehlt ungeimpften Stillenden ebenfalls die Impfung mit mRNA-Impfstoffen. Es gibt keine Hinweise, dass die COVID-19-Impfung während der Stillzeit ein Risiko für Mutter oder Kind darstellt.

¿Quién no debe vacunarse?

Los niños hasta los 11 años incluidos, para los cuales actualmente no hay vacunas autorizadas, no deben ser vacunados.

Cualquier persona que sufra una enfermedad aguda con fiebre (38,5°C y superior) no debe ser vacunada hasta su recuperación. Sin embargo, un resfriado o tener una temperatura ligeramente elevada (por debajo de 38,5°C) no es razón para posponer la vacunación. En caso de hipersensibilidad a algunos de los ingredientes de la vacuna: notifique a su médico/a vacunador/a antes de la vacunación si padece alguna alergia. Toda persona que haya tenido una reacción alérgica inmediata (anafilaxia) después de la primera dosis de la vacuna no debe recibir la segunda.

Wer soll nicht geimpft werden?

Kinder bis einschließlich 11 Jahre, für die aktuell kein Impfstoff zugelassen ist, sollen nicht geimpft werden.

Wer an einer akuten Krankheit mit Fieber (38,5 °C oder höher) leidet, soll erst nach Genesung geimpft werden. Eine Erkältung oder gering erhöhte Temperatur (unter 38,5 °C) ist jedoch kein Grund, die Impfung zu verschieben. Bei einer Überempfindlichkeit gegenüber einem Impfstoffbestandteil sollte nicht geimpft werden: Bitte teilen Sie der Impfärztin/dem Impfarzt vor der Impfung mit, wenn Sie Allergien haben. Wer nach der 1. Impfung eine allergische Sofortreaktion (Anaphylaxie) hatte, sollte die 2. Impfung nicht erhalten.

¿Qué debo hacer antes y después vacunarme?

Las demás vacunas deben administrarse con un intervalo de al menos 14 días; lo anterior no se aplica a las vacunas inactivadas, especialmente a la vacuna contra la gripe (véase más arriba). Si se ha desmayado después de una vacuna u otra inyección anterior, es propenso a alergias inmediatas o ha tenido otras reacciones, por favor, dígaselo al médico antes de la vacunación. De esa forma podrá observarle durante más tiempo después de la vacunación si es necesario.

Antes de vacunarse, informe al médico si sufre algún trastorno de la coagulación o si está tomando medicamentos anticoagulantes. Podrá vacunarse si observa unas sencillas precauciones. Antes de vacunarse, informe también al médico si ha tenido alguna reacción alérgica después de vacunarse en el pasado o si padece alguna alergia. El médico aclarará con usted si existe alguna objeción frente a la vacunación.

Es aconsejable evitar los esfuerzos físicos excepcionales y los deportes de competición durante los primeros días tras la vacunación. En caso de dolor o fiebre después de la vacunación (ver "¿Qué

reacciones a la vacuna pueden aparecer después de la vacunación?"), puede tomar analgésicos para aliviar el dolor o reducir la fiebre. Su médico de cabecera puede aconsejarle al respecto.

Wie verhalte ich mich vor und nach der Impfung?

Zu anderen Impfungen soll ein Abstand von mindestens 14 Tagen eingehalten werden; dies gilt nicht für Totimpfstoffe, insbesondere nicht für die Influenza-Impfung (siehe oben). Wenn Sie nach einer früheren Impfung oder anderen Spritze ohnmächtig geworden sind, zu Sofortallergien neigen oder andere Reaktionen hatten, teilen Sie dies bitte der Impfärztin/dem Impfarzt vor der Impfung mit. Dann kann sie/er Sie nach der Impfung gegebenenfalls länger beobachten. Bitte teilen Sie der Ärztin/dem Arzt vor der Impfung mit, wenn Sie an einer Gerinnungsstörung leiden oder gerinnungshemmende Medikamente einnehmen. Sie können unter Einhaltung einfacher Vorsichtsmaßnahmen geimpft werden. Bitte teilen Sie der Ärztin/dem Arzt vor der Impfung auch mit, wenn Sie nach einer Impfung in der Vergangenheit eine allergische Reaktion hatten oder Allergien haben. Die Ärztin/der Arzt wird mit Ihnen abklären, ob etwas gegen die Impfung spricht.

Es ist ratsam, in den ersten Tagen nach der Impfung außergewöhnliche körperliche Belastungen und Leistungssport zu vermeiden. Bei Schmerzen oder Fieber nach der Impfung (s. „Welche Impfreaktionen können nach der Impfung auftreten?“) können schmerzlindernde/fiebersenkende Medikamente eingenommen werden. Ihre Hausärztin/Ihr Hausarzt kann Sie hierzu beraten.

¿Qué reacciones a la vacuna pueden aparecer después de la vacunación?

Después de la vacunación con las vacunas de ARNm, pueden producirse reacciones locales y generales como expresión del encuentro del cuerpo con la vacuna. Estas reacciones suelen aparecer en los dos días siguientes a la vacunación y rara vez duran más de tres días. La mayoría de las reacciones se observan con un poco menos de frecuencia en personas mayores que en las más jóvenes. Las reacciones a la vacunación son en su mayoría leves o moderadas y se producen con algo más de frecuencia después de la segunda vacunación.

Comirnaty®:

Pueden describirse reacciones muy frecuentes frente a la vacuna (en más del 10% de las personas) según la edad:

Personas de mayores de 16 años: Las reacciones frente a la vacuna descritas con mayor frecuencia en los estudios de autorización fueron dolores en el lugar de la inyección (más del 80 %), fatiga (más del 60 %), dolor de cabeza (más del 50 %), dolores musculares y escalofríos (más del 30 %), dolores articulares (más del 20 %), fiebre e hinchazón en el lugar de la inyección (más del 10 %).

Niños y adolescentes de entre 12 y 15 años: Las reacciones descritas más frecuentes en los estudios de autorización tras la administración de Comirnaty® fueron, durante el periodo de observación de 2 meses en su mayoría: dolores en el lugar de la inyección (más del 90 %), fatiga y dolor de cabeza (más del 70 %), dolores musculares y escalofríos (más del 40 %), dolores articulares y fiebre (más del 20 %).

Durante los estudios de autorización, que tienen en cuenta a todos los participantes mayores de 12 años, se describieron las siguientes reacciones frente a la vacuna: Con frecuencia (entre el 1 % y el 10 %), han aparecido náuseas y enrojecimiento del lugar de la inyección. Ocasionalmente (entre el 0,1 % y el 1 %), han aparecido hinchazón de los ganglios linfáticos, insomnio, dolor en el brazo de administración de la vacuna, malestar y picor en el lugar de la inyección, así como reacciones de hipersensibilidad (por ejemplo, erupción cutánea general y picor). Desde la introducción de la vacuna, también se han descrito, además, diarrea con mucha frecuencia (en el 10% o más) y vómitos con frecuencia (entre el 1 % y el 10 %).

Spikevax®:

Las reacciones muy frecuentes frente a la vacuna (en más de un 10% de los casos) pueden describirse en función de la edad:

Personas mayores de 18 años: Las reacciones descritas más frecuentes frente a la vacuna durante los estudios de autorización han sido dolores en el lugar de la inyección (más del 90 %), cansancio (70 %), dolores de cabeza y musculares (más del 60 %), dolores articulares y escalofríos (más del 40 %), náuseas y vómitos (más del 20 %), hinchazón o sensibilidad de los ganglios linfáticos en la axila, fiebre, hinchazón y enrojecimiento en el lugar de la inyección (más del 10 % en cada caso). Con frecuencia (entre el 1 % y el 10 %), se han descrito erupciones cutáneas generales, así como erupciones cutáneas, enrojecimiento o urticaria en el lugar de la inyección. Ocasionalmente (entre el 0,1 % y el 1 %) ha aparecido picor en el lugar de la inyección.

Niños y adolescentes de entre 12 y 17 años: Las reacciones descritas más frecuentes frente a la vacuna fueron: dolores en el lugar de la inyección (más del 90 %), dolores de cabeza y cansancio (más del 70 %), dolores musculares (más del 50 %), escalofríos (más del 40 %), hinchazón o sensibilidad de los ganglios linfáticos en la axila y dolores articulares (más del 30 %), náuseas y vómitos, hinchazón y enrojecimiento en el lugar de la inyección (más del 20 %) y fiebre (más del 10%).

Las siguientes reacciones frente a la vacuna se han descrito en menos del 10 % de las personas (en todos los grupos de edad a partir de los 12 años): Con frecuencia (entre el 1 % y el 10 %), han aparecido enrojecimiento, erupciones cutáneas y urticaria en el lugar de la inyección, a veces con retraso, así como erupciones cutáneas generales. Ocasionalmente (entre el 0,1 % y el 1 %) ha aparecido picor en el lugar de la inyección y mareos.

Welche Impfreaktionen können nach der Impfung auftreten?

Nach der Impfung mit den mRNA-Impfstoffen kann es als Ausdruck der Auseinandersetzung des Körpers mit dem Impfstoff zu Lokal- und Allgemeinreaktionen kommen. Diese Reaktionen treten meist innerhalb von 2 Tagen nach der Impfung auf und halten selten länger als 3 Tage an. Die meisten Reaktionen sind bei älteren Personen etwas seltener als bei jüngeren Personen zu beobachten. Die Impfreaktionen sind zumeist mild oder mäßig ausgeprägt und treten etwas häufiger nach der 2. Impfung auf.

Comirnaty®:

Sehr häufig auftretende Impfreaktionen (bei mehr als 10 % der Personen) können abhängig vom Alter berichtet werden: Personen ab 16 Jahren: Die am häufigsten berichteten Impfreaktionen in den Zulassungsstudien waren Schmerzen an der Einstichstelle (mehr als 80 %), Ermüdung (mehr als 60 %), Kopfschmerzen (mehr als 50 %), Muskelschmerzen und Schüttelfrost (mehr als 30 %), Gelenkschmerzen (mehr als 20 %), Fieber und Schwellung der Einstichstelle (mehr als 10 %). Kinder und Jugendliche zwischen 12 und 15 Jahren: Die in den Zulassungsstudien am häufigsten berichteten Impfreaktionen nach Gabe von Comirnaty® waren im zumeist 2-monatigen Beobachtungszeitraum: Schmerzen an der Einstichstelle (mehr als 90 %), Ermüdung und Kopfschmerzen (mehr als 70 %), Muskelschmerzen und Schüttelfrost (mehr als 40 %), Gelenkschmerzen und Fieber (mehr als 20 %).

In den Zulassungsstudien, die alle Studienteilnehmerinnen und Studienteilnehmer ab 12 Jahren berücksichtigen, wurden folgende Impfreaktionen bei weniger als 10 % der Personen berichtet: Häufig (zwischen 1 % und 10 %) traten Übelkeit und Rötung der Einstichstelle auf. Gelegentlich (zwischen 0,1 % und 1 %) traten Lymphknotenschwellungen, Schlaflosigkeit, Schmerzen im Impfarm, Unwohlsein, Juckreiz an der Einstichstelle sowie Überempfindlichkeitsreaktionen (z. B. allgemeiner Ausschlag und Juckreiz) auf. Seit Einführung der Impfung wurde außerdem sehr häufig (bei 10 % oder mehr) über Durchfall und häufig (zwischen 1 % und 10 %) über Erbrechen berichtet.

Spikevax®:

Sehr häufig auftretende Impfreaktionen (bei mehr als 10 % der Personen) können abhängig vom Alter berichtet werden: Personen ab 18 Jahren: Die am häufigsten berichteten Impfreaktionen in den Zulassungsstudien waren Schmerzen an der Einstichstelle (mehr als 90 %), Müdigkeit (70 %), Kopf- und Muskelschmerzen (mehr als 60 %), Gelenkschmerzen und Schüttelfrost (mehr als 40 %), Übelkeit oder Erbrechen (mehr als 20 %), Schwellung oder Schmerzempfindlichkeit der Lymphknoten in der Achselhöhle, Fieber, Schwellung und Rötung an der Einstichstelle (jeweils mehr als 10 %). Häufig (zwischen 1 % und 10 %) wurde über allgemeinen Ausschlag sowie Ausschlag, Rötung oder Nesselsucht an der Einstichstelle berichtet. Gelegentlich (zwischen 0,1 % und 1 %) trat Juckreiz an der Einstichstelle auf.

Kinder und Jugendliche zwischen 12 und 17 Jahren: Die am häufigsten berichteten Impfreaktionen waren: Schmerzen an der Einstichstelle (mehr als 90 %), Kopfschmerzen und Müdigkeit (mehr als 70 %), Muskelschmerzen (mehr als 50 %),

Schüttelfrost (mehr als 40 %), Schwellung oder Schmerzempfindlichkeit der Lymphknoten in der Achselhöhle und Gelenkschmerzen (mehr als 30 %), Übelkeit oder Erbrechen, Schwellung und Rötung an der Einstichstelle (mehr als 20 %) sowie Fieber (mehr als 10 %).

Folgende Impfreaktionen wurden bei weniger als 10 % der Personen (betrifft alle Altersgruppen ab 12 Jahren) berichtet: Häufig (zwischen 1 % und 10 %) traten Rötung, Ausschlag und Nesselsucht an der Impfstelle, teilweise verzögert sowie allgemeiner Ausschlag auf. Gelegentlich (zwischen 0,1 % und 1 %) kam es zu Juckreiz an der Einstichstelle und zu Schwindel.

¿Son posibles las complicaciones por las vacunas?

Las complicaciones por la vacunación son consecuencias que van más allá del nivel normal de una reacción ante una vacuna y que afectan claramente al estado de salud de la persona vacunada.

En los extensos ensayos clínicos previos a la aprobación, se observaron en casos raros (entre el 0,1% y el 0,01%) de parálisis facial aguda después de la administración de vacunas de ARNm (Comirnaty®: 4 casos tras la administración de la vacuna; Spikevax®: 3 casos tras la administración de la vacuna y 1 caso en el grupo de control). En todos los casos, la parálisis facial se resolvió después de algunas semanas. Es posible que estas parálisis faciales tengan un nexo causal con la vacunación. Raramente han aparecido reacciones de hipersensibilidad entre el 0,1 % y el 0,01 %): urticaria y dos casos de hinchazón facial tras la administración de Comirnaty® y dos casos de hinchazón facial después de la administración de Spikevax®.

Desde la introducción de la vacuna, se han descrito reacciones anafilácticas (reacciones alérgicas inmediatas) en casos muy raros, que aparecieron poco después de la vacunación y requirieron atención médica. Asimismo, desde la introducción de la vacuna, se han observado muy pocos casos de inflamación del músculo cardíaco y del pericardio (miocarditis y pericarditis). Estos casos se produjeron principalmente dentro de los 14 días posteriores a la vacuna, con mayor frecuencia después de la segunda dosis y más frecuentemente en hombres jóvenes. Algunas personas mayores o con enfermedades previas murieron.

Hasta ahora, se han administrado varios millones de dosis de las vacunas de ARNm frente a la COVID-19 en Alemania. Las reacciones adversas notificadas hasta la fecha al Instituto Paul Ehrlich tras la vacunación con vacunas de ARNm han sido, principalmente, reacciones locales y generales transitorias, que también se notificaron en los ensayos clínicos previos a la aprobación. En muy raras ocasiones se han descrito reacciones anafilácticas (reacciones alérgicas inmediatas) después de la administración de la vacuna con ambas vacunas de ARNm. En raras ocasiones se han descrito también casos de inflamación del músculo cardíaco y del pericardio en niños y adolescentes, así como en adultos: se vieron afectados, principalmente, adolescentes varones y hombres jóvenes durante los primeros 14 días después de la segunda dosis de la vacuna y las enfermedades fueron, en su mayoría, leves.

Sin embargo, – como ocurre con todas las vacunas – en casos muy raros no pueden descartarse una reacción alérgica inmediata hasta el shock u otras complicaciones desconocidas hasta el momento. Cuando aparezcan síntomas tras una vacunación que excedan las reacciones locales y generales temporales mencionadas arriba, su médico/medica estará, por supuesto, a su disposición para su atención. En caso de que se produzcan efectos adversos graves, dolor en el pecho, dificultad respiratoria o palpitaciones, busque atención médica de inmediato.

También puede reportar usted mismo los efectos secundarios: <https://nebenwirkungen.bund.de>

Además de este folleto informativo, su médico/a vacunador le ofrece una consulta informativa.

Impfkomplikationen sind über das normale Maß einer Impfreaktion hinausgehende Folgen der Impfung, die den Gesundheitszustand der geimpften Person deutlich belasten.

In den umfangreichen klinischen Prüfungen vor der Zulassung wurden nach Gabe der mRNA-Impfstoffe selten (zwischen 0,1 % und 0,01 %) Fälle von akuter Gesichtslähmung beobachtet (Comirnaty®: 4 Fälle nach Gabe des Impfstoffs; Spikevax®: 3 Fälle nach Gabe des Impfstoffs und 1 Fall in der Kontrollgruppe). In allen Fällen bildete sich die Gesichtslähmung nach einigen Wochen zurück. Diese Gesichtslähmungen stehen möglicherweise im ursächlichen Zusammenhang mit der Impfung. Überempfindlichkeitsreaktionen wurden in seltenen Fällen (zwischen 0,1 % und 0,01 %) beobachtet: Nesselsucht sowie 2 Fälle von Gesichtsschwellung nach Gabe von Comirnaty® und 2 Fälle von Gesichtsschwellung nach Gabe von Spikevax®.

Seit Einführung der Impfung wurden in sehr seltenen Fällen anaphylaktische Reaktionen (allergische Sofortreaktionen) berichtet. Diese traten kurz nach der Impfung auf und mussten ärztlich behandelt werden. Ebenfalls seit Einführung der Impfung wurden nach Gabe der mRNA-Impfstoffe sehr selten Fälle von Herzmuskel- und Herzbeutelentzündungen (Myokarditis und Perikarditis) beobachtet. Diese Fälle traten hauptsächlich innerhalb von 14 Tagen nach der Impfung, häufiger nach der 2. Impfung und häufiger bei jüngeren Männern auf. Einige ältere Personen bzw. Personen mit Vorerkrankungen verstarben.

Bisher wurden in Deutschland mehrere Millionen Dosen der mRNA-COVID-19-Impfstoffe verabreicht. Die bisher an das Paul-Ehrlich-Institut gemeldeten unerwünschten Reaktionen nach Impfung mit mRNA-Impfstoffen waren vor allem vorübergehende Lokal- und Allgemeinreaktionen. Anaphylaktische Reaktionen (allergische Sofortreaktionen) wurden sehr selten nach Impfung mit den beiden mRNA-Impfstoffen berichtet. Fälle von Herzmuskel- oder Herzbeutelentzündungen sind sowohl bei Kindern und Jugendlichen als auch bei Erwachsenen ebenfalls sehr selten aufgetreten: Betroffen waren überwiegend männliche Jugendliche und junge Männer in den ersten 14 Tagen nach der 2. Impfstoffdosis und die Erkrankungen verliefen zumeist mild.

Grundsätzlich können – wie bei allen Impfstoffen – in sehr seltenen Fällen eine allergische Sofortreaktion bis hin zum Schock oder andere auch bisher unbekannte Komplikationen nicht ausgeschlossen werden.

Wenn nach einer Impfung Symptome auftreten, welche die oben genannten schnell vorübergehenden Lokal- und Allgemeinreaktionen überschreiten, steht Ihnen Ihre Hausärztin/Ihr Hausarzt selbstverständlich zur Beratung zur Verfügung. Bei schweren Beeinträchtigungen, Schmerzen in der Brust, Kurzatmigkeit oder Herzklopfen begeben Sie sich bitte umgehend in ärztliche Behandlung.

Es besteht die Möglichkeit, Nebenwirkungen auch selbst zu melden: <https://nebenwirkungen.bund.de>

In Ergänzung zu diesem Aufklärungsmerkblatt bietet Ihnen Ihre Impfärztin/Ihr Impfarzt ein Aufklärungsgespräch an.

Comentarios:

Lugar, fecha: _____

Firma de la persona que se va a vacunar

Firma del médico/de la médica

En caso de que la persona que se va a vacunar carezca de capacidad para dar su consentimiento:

Firma de la persona autorizada para otorgar el consentimiento (tutor legal o cuidador)

El Instituto Paul Ehrlich (PEI) está llevando a cabo una encuesta sobre la tolerabilidad de las vacunas para proteger contra el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) utilizando la aplicación para teléfonos

móviles SafeVac 2.0. Puede registrarse en un plazo de 48 horas tras la vacunación. La encuesta es voluntaria.

Anmerkungen:

Ort, Datum

Unterschrift der zu impfenden Person

Unterschrift der Ärztin/des Arztes

Bei fehlender Einwilligungsfähigkeit der zu impfenden Person:

Unterschrift der zur Einwilligung berechtigten Person (Sorgeberechtigte, Vorsorgeberechtigte oder BetreuerIn)

Das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) führt eine Befragung zur Verträglichkeit der Impfstoffe zum Schutz gegen das neue Coronavirus (SARS-CoV-2) mittels Smartphone-App SafeVac 2.0 durch. Sie können sich innerhalb von 48 Stunden nach der Impfung anmelden. Die Befragung ist freiwillig.



Google Play App Store



App Store Apple

Encontrará más información sobre la COVID-19 y la vacuna contra la COVID-19 en

Weitere Informationen zu COVID-19 und zur COVID-19-Impfung finden Sie unter

www.corona-schutzimpfung.de

www.infektionsschutz.de

www.rki.de/covid-19-impfen

www.pei.de/coronavirus

Edición 1 versión 012 (estado de 24 de septiembre de 2021)

Este folleto informativo ha sido redactado por Deutsches Grünes Kreuz e.V Marburg en colaboración con el Robert Koch Institut de Berlín y está protegido por derechos de autor. Solo podrá ser reproducido y transmitido en el ámbito de sus fines para su uso no comercial. Queda prohibida cualquier edición o modificación.

Ausgabe 1 Version 012 (Stand 24. September 2021)

Dieses Aufklärungsmerkblatt wurde vom Deutschen Grünen Kreuz e.V., Marburg in Kooperation mit dem Robert Koch-Institut, Berlin erstellt und ist urheberrechtlich geschützt. Es darf ausschließlich im Rahmen seiner Zwecke für eine nicht-kommerzielle Nutzung vervielfältigt und weitergegeben werden. Jegliche Bearbeitung oder Veränderung ist unzulässig.

Antecedentes sobre la vacunación frente a la COVID-19 (Corona Virus Disease 2019, enfermedad de coronavirus 19)

— con vacunas de ARNm —

(Comirnaty® de BioNTech/Pfizer y Spikevax®, antigua vacuna contra la COVID-19 Moderna® de Moderna)

Anamnese zur Schutzimpfung gegen COVID-19 (Corona Virus Disease 2019)

– mit mRNA-Impfstoffen –

(Comirnaty® von BioNTech/Pfizer und Spikevax®, ehemals COVID-19 Vaccine Moderna® von Moderna)

1. ¿Padece usted¹ actualmente una enfermedad aguda con fiebre? 0 Sí 0 No

1. Besteht bei Ihnen¹ derzeit eine akute Erkrankung mit Fieber? 0 ja 0 nein

2. ¿Ha sido usted¹ vacunado/a en los últimos 14 días? 0 Sí 0 No

2. Sind Sie¹ in den letzten 14 Tagen geimpft worden? 0 ja 0 nein

3. ¿Se ha vacunado usted¹ ya contra la COVID-19? 0 Sí 0 No

En caso afirmativo, ¿con qué vacuna? Fecha: Vacuna:

Fecha: Vacuna:

(Le rogamos lleve su cartilla de vacunación u otro certificado de vacunación a la cita.)

3. Wurden Sie¹ bereits gegen COVID-19 geimpft? 0 ja 0 nein

Wenn ja, wann und mit welchem Impfstoff? Datum: Impfstoff:

Datum: Impfstoff:

(Bitte bringen Sie Ihren Impfausweis oder anderen Impfnachweis zum Impftermin mit.)

4. Si ya ha recibido¹ una dosis de la vacuna frente a la COVID-19: ¿Ha desarrollado¹ después alguna reacción alérgica? 0 Sí 0 No

4. Falls Sie¹ bereits eine COVID-19-Impfung erhalten haben:

Haben Sie¹ danach eine allergische Reaktion entwickelt? 0 ja 0 nein

5. ¿Ha estado usted¹ contagiado/a con seguridad en el pasado del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2)? 0 Sí 0 No

En caso afirmativo, ¿cuándo?

(Tras haber estado contagiado de SARS-CoV-2 se recomienda administrar la vacuna entre 4 semanas y 6 meses después del diagnóstico. Le rogamos lleve consigo el certificado a la cita de la vacuna.)

5. Wurde bei Ihnen¹ in der Vergangenheit eine Infektion mit dem neuartigen Coronavirus (SARS-CoV-2) sicher nachgewiesen? 0 ja 0 nein

Wenn ja, wann?

(Nach einer Infektion mit SARS-CoV-2 wird empfohlen, die Impfung 4 Wochen bis 6 Monate nach Diagnosestellung durchzuführen. Bitte bringen Sie den Nachweis zum Impftermin mit.)

6. ¿Padece usted¹ alguna enfermedad crónica o inmunodeficiencia (por ejemplo, por quimioterapia, terapia inmunosupresora u otros medicamentos)? 0 Sí 0 No

En caso afirmativo, ¿cuáles?

6. Haben Sie¹ chronische Erkrankungen oder leiden Sie¹ an einer Immunschwäche (z.B. durch eine Chemotherapie, immunsupprimierende Therapie oder andere Medikamente)? 0 ja 0 nein

Wenn ja, welche?

7. ¿Sufre usted¹ de algún trastorno de coagulación de la sangre o está tomando medicamentos anticoagulantes? 0 Sí 0 No

7. Leiden Sie¹ an einer Blutgerinnungsstörung oder nehmen Sie blutverdünnende Medikamente ein? 0 ja 0 nein

8. ¿Tiene usted¹ alguna alergia conocida? 0 Sí 0 No

En caso afirmativo, ¿cuáles?:

8. Ist bei Ihnen¹ eine Allergie bekannt? 0 ja 0 nein

Wenn ja, welche?

9. ¿Ha tenido usted¹ algún síntoma alérgico, fiebre alta, episodios de desmayo u otras reacciones inusuales después de alguna otra vacunación anterior? 0 Sí 0 No

En caso afirmativo, ¿cuáles?:

9. Traten bei Ihnen¹ nach einer früheren, anderen Impfung allergische Erscheinungen, hohes Fieber, Ohnmachtsanfälle oder andere ungewöhnliche Reaktionen auf? 0 ja 0 nein

Wenn ja, welche?

10. ¿Está usted embarazada? 0 Sí 0 No

En caso afirmativo, ¿en qué semana de embarazo se encuentra?

10. Sind Sie schwanger? 0 ja 0 nein

Wenn ja, in welcher Schwangerschaftswoche?

¹ En caso necesario, será contestado por el/la representante legal

¹ Ggf. wird dies von der gesetzlichen Vertretungsperson beantwortet

Declaración de consentimiento para la vacunación de COVID-19 (Corona Virus Disease 2019, enfermedad de coronavirus 19)

— con la vacuna de ARNm —

(Comirnaty® de BioNTech/Pfizer y Spikevax®, antigua vacuna contra la COVID-19 Moderna® de Moderna)

Einwilligungserklärung zur Schutzimpfung gegen COVID-19 (Corona Virus Disease 2019)

– mit mRNA-Impfstoff –

(Comirnaty® von BioNTech/Pfizer und Spikevax®, ehemals COVID-19 Vaccine Moderna® von Moderna)

Nombre de la persona que se va a vacunar (apellido, nombre):

Fecha de nacimiento:

Dirección:

Name der zu impfenden Person (Name, Vorname):

Geburtsdatum:

Anschrift:

He leído el contenido del folleto informativo y he podido hablar detalladamente con mi médico/a vacunador/a.

- No tengo más preguntas y rechazo de manera expresa la consulta informativa con el médico.
- Doy mi consentimiento para la vacunación propuesta frente a la COVID-19 con vacuna de ARNm.
- Rechazo la vacunación.

Ich habe den Inhalt des Aufklärungsmerkblattes zur Kenntnis genommen und hatte die Möglichkeit zu einem ausführlichen Gespräch mit meiner Impfärztin/meinem Impfarzt.

- Ich habe keine weiteren Fragen und verzichte ausdrücklich auf das ärztliche Aufklärungsgespräch.
- Ich willige in die vorgeschlagene Impfung gegen COVID-19 mit mRNA-Impfstoff ein.
- Ich lehne die Impfung ab.

Comentarios:

Localidad, fecha:

Firma de la persona que se va a vacunar

Firma del médico/de la médica

Si la persona que se va a vacunar no es competente para dar su consentimiento:
Adicionalmente para los custodios: *Declaro que he sido autorizado para dar consentimiento por cualquier otra persona con derecho a custodia.*

Firma de la persona autorizada para otorgar el consentimiento (tutor legal o cuidador)

Si la persona que se va a vacunar carece de capacidad para otorgar su consentimiento, indíquense también el nombre completo y los datos de contacto de la persona autorizada para otorgar el consentimiento (tutor legal o cuidador/a):

Apellidos, nombre:

N.º de teléfono:

Correo electrónico:

Anmerkungen:

Ort, Datum

Unterschrift der zu impfenden Person

Unterschrift der Ärztin/des Arztes

Bei fehlender Einwilligungsfähigkeit der zu impfenden Person:

Bei Sorgeberechtigten zusätzlich: *Ich erkläre, dass ich von etwaigen anderen sorgeberechtigten Personen für die Einwilligung ermächtigt wurde.*

Unterschrift der zur Einwilligung berechtigten Person (Sorgeberechtigte, Vorsorgeberechtigte oder BetreuerIn)

Falls die zu impfende Person nicht einwilligungsfähig ist, bitte auch Namen und Kontaktdaten der zur Einwilligung berechtigten Person (Sorgeberechtigte, Vorsorgeberechtigte oder BetreuerIn) angeben:

Name, Vorname:

Telefonnr.:

E-Mail:

Este documento de antecedentes y consentimiento ha sido redactado por Deutsches Grünes Kreuz e.V Marburg en colaboración con el Robert Koch Institut de Berlín y está protegido por derechos de autor. Solo podrá ser reproducido y transmitido en el ámbito de sus fines para su uso no comercial. Queda prohibida cualquier edición o modificación.

Editor Deutsches Grünes Kreuz e.V., Marburg
En colaboración con el Robert Koch-Institut, Berlín
Edición 001 versión 012 (estado de 24 de septiembre de 2021)

Dieser Anamnese- und Einwilligungsbogen wurde vom Deutschen Grünen Kreuz e.V., Marburg in Kooperation mit dem Robert Koch-Institut, Berlin erstellt und ist urheberrechtlich geschützt. Er darf ausschließlich im Rahmen seiner Zwecke für eine nicht-kommerzielle Nutzung vielfältig und weitergegeben werden. Jegliche Bearbeitung oder Veränderung ist unzulässig.

Herausgeber Deutsches Grünes Kreuz e.V., Marburg
In Kooperation mit dem Robert Koch-Institut, Berlin
Ausgabe 001 Version 012 (Stand 24. September 2021)