

Ähnlich effektiv

# Gemeinsame Impfung COVID-19 und Influenza

Kolleginnen und Kollegen aus Israel haben gemeinsame Impfungen gegen COVID-19 und Influenza untersucht. Das Ergebnis: Die Ko-Impfung ist ähnlich effektiv und verträglich wie zwei einzelne Impfungen.

Seit einigen Monaten schon bestimmt SARS-CoV-2 das tägliche Leben deutlich weniger, als dies noch vor zwei, drei Jahren der Fall war. Neue Varianten des Coronavirus, etwa die Omikron-Varianten EG.5 (Eris) oder BA.2.86 (Pirola), treten aber trotzdem auf und kommen auch bereits in Deutschland vor.

Auch deshalb rät die Ständige Impfkommission (STIKO) weiterhin Risikogruppen, ihren Impfschutz gegen COVID-19 regelmäßig auffrischen zu lassen. Eine Frage, die sich dabei stellt: Können Impfungen gegen COVID-19 und Influenza zusammen verabreicht werden? Diese Frage haben sich Forschende aus Israel genauer angesehen [1].

## Daten vom Impfvorreiter Israel

Für die prospektive Kohortenstudie haben die Kolleginnen und Kollegen Daten von 739 Mitarbeitenden einer Klinik in Israel ausgewertet. Israel war eines der ersten Länder, die mit Impfungen gegen

COVID-19 begonnen hatten. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren entweder mit der Influenza-Vakzine Inluvac Tetra vom Unternehmen Abbott, mit dem auf die Omikron-Varianten BA.4/BA.5 angepassten bivalenten Impfstoff Comirnaty® der Unternehmen BioNTech und Pfizer oder mit beiden Vakzinen geimpft. Die Impfungen begannen im September 2022, Daten wurden bis einschließlich Januar 2023 erhoben.

Informationen zur Reaktogenität und zur Immunogenität wurden per Fragebogen und Blutproben erhoben. Abgefragt wurde etwa, ob Symptome wie Fieber oder Fatigue auftraten, per Blutprobe wurde der gegen das Spike-Protein gerichtete Immunglobulin-G-Titer bestimmt.

## Symptome und Antikörper-Titer ähnlich

Im Ergebnis war das Risiko für systemische Symptome nach der Doppel-Imp-

fung vergleichbar mit der alleinigen Impfung gegen COVID-19 (Odds Ratio [OR] 0,82). Lokale Symptome gab es bei etwa der Hälfte der Impflinge mit Ko-Impfung (52,1%, 49,4% nur COVID-Impfung, 34,5% nur Influenza-Impfung), systemische Symptome traten am wenigsten auf bei der alleinigen Influenza-Impfung (12,7%, 27,4% nur COVID-Impfung, 27,6% Ko-Impfung), ähnlich wie Fieber (1,4 % nur Influenza-Impfung, 5,8% nur COVID-Impfung, 6,2% Ko-Impfung) und Fatigue (9,4% nur Influenza-Impfung, 19% nur COVID-Impfung, 24,1% Ko-Impfung).

Der Antikörper-Titer bei der Ko-Impfung lag leicht (16%) niedriger im Vergleich zur alleinigen COVID-Impfung. Daten aus anderen Studien legen nahe, dass ein so geringer Unterschied keinen Einfluss auf die Impfeffektivität haben dürfte. In den 60 Tagen Beobachtungszeit nach der Impfung gab es weder bei den nur gegen COVID-Geimpften noch bei den Ko-Geimpften eine Infektion mit SARS-CoV-2.

## Plus bei der Adhärenz

Die Studienautorinnen und -autoren um Dr. Tal Gonen vom Sheba Medical Center in Ramat Gan schlussfolgern, dass die vergleichbare Immunantwort zusammen mit einer ähnlichen Reaktogenität ein positives Argument für eine gemeinsame Impfstrategie gegen Influenza und COVID-19 darstellt, zumal die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler davon ausgehen, dass mit einem einzigen Besuch in einer Impfstätte eine größere Adhärenz geschaffen werden kann als bei zwei solcher Besuche, vor allem in vulnerablen Gruppen, etwa älteren Menschen.

Marco Mrusek



Zwei Impfungen, ein Termin? Daten aus Israel sprechen für die Ko-Impfung gegen COVID-19 und Influenza.

1. Gonen T, Barda N, Asraf K, et al. Immunogenicity and Reactogenicity of Coadministration of COVID-19 and Influenza Vaccines. *JAMA Netw Open*. 2023;6(9):e2332813. doi:10.1001/jamanetworkopen.2023.32813

Advertisement placeholder

Hier steht eine Anzeige.

Hier staat een advertentie.

Advertisement placeholder

Hier steht eine Anzeige.

Hier staat een advertentie.

Advertisement placeholder

Hier steht eine Anzeige.

Hier staat een advertentie.

Advertisement placeholder

Hier steht eine Anzeige.

Hier staat een advertentie.