

## Børn og unge i øget risiko ved COVID-19

### Vurdering fra Dansk Pædiatrisk Selskab (DPS)

Sundhedsstyrelsen og Børne- og Undervisningsministeriet laver løbende vejledninger til, hvordan man som patient og forældre til børn med kronisk sygdom skal forholde sig i forbindelse med SARS-CoV-2 pandemi. Se Sundhedsstyrelsen (SST): [https://www.sst.dk/da/corona/COVID-19-og-ny-coronavirus/Personer-i-oeget-  
risiko](https://www.sst.dk/da/corona/COVID-19-og-ny-coronavirus/Personer-i-oeget-risiko)

Børn og unge har sammenlignet med voksne et mildere sygdomsforløb efter smitte med SARS-CoV-2. Dette gælder også for børn og unge med kronisk sygdom. Derfor er der forskelle på retningslinjer for børn og voksne. Børn der på nuværende tidspunkt vurderes at være i "særlig risiko" er anført i det følgende:

- Børn med komplekse bindevævssygdomme med en betydelig lungeinvolvering
- Børn med dårlig kontrolleret diabetes
- Børn med svært nedsat lungefunktion (FEV1 < ca. 60%)
- Børn med behov for fast respirationsstøttende behandling i hjemmet (ilt-tilskud og/eller BIPAP/NIV)
- Børn med ustabil astma i biologisk behandling
- Børn med svær astma i fast behandling med prednisolon
- Børn med cystisk fibrose, primær ciliedyskinesi eller interstitielle lungesygdomme
- Børn med visse strukturelle lungesygdomme, herunder svær malaci eller misdannelse
- Børn med Single Ventrikler
- Børn med svært hjertesvigt
- Cyanotiske patienter
- Børn med Pulmonal hypertension
- Børn og unge som er organ- eller stamcelletransplanterede
- Ved behandlingsstart for svær glomerulonefritis
- Børn i dialyse
- Børn med Downs syndrom
- Børn og unge med cerebral parese, neuromuskulære sygdomme og sygdomme med svære brystkassedeformiteter, som påvirker vejtrækning, synke- eller hostefunktion i en grad, som kræver tilknytning til Respirationscenter Vest eller Øst og kronisk brug af respirationshjælpemidler (CPAP, sug, NIV eller respirator). Dog er dværgvækstbørn, som får NIV/BiPAP på indikationen ukompliceret søvnapnø, men har normale lunger og et i øvrigt godt helbred er ikke i "særlig risiko".
- Børn og unge med lever cirrose, uanset årsag
- Børn og unge på venteliste til lever- eller nyretransplantation
- Børn med betydende immundefekter med infektionstendens
- Børn med seglcelleanæmi
- Børn med kræftsygdom efter individuel vurdering, særligt:
  - ALL i induktion + konsolidering 1
  - Ph+ ALL, Infant ALL (frem til vedligehold)
  - AML
  - Aktiv malignitet og svær marvsuppression
- Børn med alders- og kønsmatched BMI over 99-percentilen (sv.t. 2,3 SD)

## Vaccination mod COVID-19:

Der findes vacciner mod COVID-19, som aktuelt er godkendt til børn ned til 6 mdr. Booster vaccination er godkendt til børn fra 5 år.

SST anbefaler for nuværende generelt ikke primær- eller booster-vaccination af personer under 18 år. Børn og unge, der er i særligt øget risiko for et alvorligt forløb med covid-19 jf. ovenstående liste, vil fortsat have mulighed for både primær- og booster-vaccination efter en konkret, individuel vurdering af en speciallæge i pædiatri: <https://sst.dk/-/media/Udgivelser/2022/Corona-influenza-pneumokok/Retningslinje-for-vaccination-mod-covid-19-influenza-og-pneumokoksygdom.ashx>

Vaccination kan derudover efter en konkret lægelig vurdering tilbydes til børn ned til 6 mdr, som er husstandskontakter til personer i særlig øget risiko for et alvorligt forløb med COVID-19, som ikke selv kan vaccineres eller hvor der forventes utilstrækkelig effekt af vaccinen, f.eks. børn af forældre, som:

- Er transplanterede
- Har en primær immundefekt
- Er stamcelletransplanteret inden for 6 mdr.
- Er indlagt eller i semiambulant forløb med højdosis kemoterapi for en hæmatologisk lidelse

## Behandling af akut COVID-19:

Sværhedsgrad af COVID-19 sygdom hos børn og unge under 16 år defineres i DK således:

	<b>MILD</b> <i>Ikke indlæggelseskrævende</i>	<b>MODERAT</b> <i>Indlæggelseskrævende</i>	<b>ALVORLIG</b> <i>Hypoksi</i>	<b>KRITISK</b> <i>Behov for Intensiv terapi</i>
<b>Hydrering og bevidsthedsniveau</b>	Normalt/let nedsat væskeindtag OG Normal bevidsthed	Nedsat væskeindtag med behov for væske via sonde eller iv OG Normal bevidsthed	Nedsat væskeindtag med behov for væske via sonde eller iv ELLER Træthed/sløvhed, men vækkes nemt	Ringe væskeindtag med behov for væske iv ELLER Nedsat bevidsthedsniveau/ ukontaktbar
<b>Respiratorisk status og vital parametre</b>	Milde øvre luftvejssymptomer	Moderat øget respirationsarbejde ELLER Kort selvlimiterende apnø (spædbørn)	Svært øget respirationsarbejde ELLER Stimulationskræven de apnø (spædbarn)	Respiratorisk svigt med behov for understøttende behandling ELLER Vedvarende påvirkede vitalparametre ELLER Kredsløbssvigt med behov medicinsk behandling ELLER Andet organsvigt
<b>Saturation og ilttilskud</b>	Saturation $\geq 95\%$ uden ilttilskud	Saturation 90-94% uden ilttilskud  Saturation $>94\%$ med ilttilskud	Saturation 85-89% uden ilttilskud  Saturation 90-94% med ilttilskud	Behov for avanceret respiratorisk støtte i intensivt regi (højt iltkrav, mekanisk ventilation eller extracorporeal membrane oxygenation (ECMO))

Behandling af akut COVID-19 afhænger af symptomerne hos barnet (f.eks. iltkrævende vs. ikke-iltkrævende) og inkluderer bl.a. Remdesivir, dexamethason og Tocilizumab.

Patienter med kritisk eller alvorlig sygdom samt børn fra risikogrupper med moderat sygdom drøftes med infektionspædiater mhp. behandling.

SST er ved at udarbejde Nationale Kliniske Anbefalinger om brug af lægemidler til behandling og forebyggelse af COVID-19. Anbefalingerne bliver løbende opdateret på <https://sst.dk/da/Udgivelser>

Til dato foreligger der anbefalinger fra SST vedr. brug af glucocorticoid og tozilizumab til børn med COVID-19:

[Glucocorticoid](#)

[Bariticinib og Tocilizumab](#)

Antistofbehandling med Sotrovimab og andre aktuelt tilgængelige antistoffer anbefales ikke længere pga. ingen/meget ringe effekt på Omicron varianten.

Derudover henvises til Retningslinjer udarbejdet af Dansk Selskab for Infektionsmedicin: <https://www.infmed.dk/covid>

Dansk Pædiatrisk Selskab

Infektionsudvalget