

Antworten auf Fragen zur ergänzenden Schutzimpfung gegen Pneumokokken-erkrankungen

Urs Beat Schaad, Basel¹

Einführung

Für Kleinkinder bis zu 2 Jahren ist das Risiko, an einer invasiven Infektion mit Pneumokokken zu erkranken, besonders hoch. Die Folgen können schwere und teilweise lebensbedrohende Erkrankungen wie Meningitis, Bakteriämie und Pneumonie sein. In der Schweiz tritt pro Monat eine Pneumokokken-Meningitis und eine Bakteriämie auf. Ausserdem erkranken jährlich ca. 4000 Kinder an einer Pneumokokken-Pneumonie und ca. 27000 leiden unter einer Otitis media, die durch Pneumokokken verursacht wird. Ein Zehntel der Meningitis-Erkrankungen verläuft schwer oder sogar tödlich, eines von vier Kindern leidet nach überstandener Meningitis an neurologischen Ausfällen, ein Drittel der Kinder erleidet als Folge der Erkrankung eine Beeinträchtigung des Gehörs bis hin zur Taubheit.

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) und die Eidgenössische Kommission für Impffragen (EKIF) empfehlen deshalb seit Januar 2006 die ergänzende Impfung gegen Pneumokokken mit einem konjugierten, heptavalenten Impfstoff für alle gesunden Kinder im Alter von 2 bis 24 Monaten¹, deren Eltern einen optimalen Impfschutz wünschen. Die Kostenübernahme dieser Impfung erfolgt durch die Krankenkassen seit August 2006.

Ist in der Schweiz über die neuen ergänzenden Impfungen wie die Pneumokokkenschutzimpfung bereits breit genug informiert worden?

Die Tatsache, dass die ergänzenden Impfungen relativ neu sind, verlangt nach einem wiederholten daran Erinnern, dass die Pneumokokkenschutzimpfung einen wichtigen Schutz gegen die invasiven Pneumokokkeninfektionen darstellen. Denn für die Ärzte ist diese Information ebenso neu wie für die Eltern. Bei einer ergänzenden Impfung wie dieser, die von der EKIF, dem BAG und den Berufsverbänden empfohlen wird, hat der praktizierende Arzt (Kinderarzt oder

Hausarzt) die Rolle eines aktiven Aufklärers zu erfüllen. Man darf nicht erwarten, dass die Information über diese neuen Impfungen wie bei den Routineimpfungen bereits von allen Ärzten aufgenommen wurde.

Was die Eltern von Kleinkindern betrifft, so ist die grosse Mehrheit der Eltern dafür, ihren Kindern einen optimalen Schutz gegen solche potentiell schwer verlaufenden Krankheiten zu bieten. Impfkritische Eltern kommen in allen Praxen und Kinderspitälern vor, sie sind aber in der Minderheit. Wichtig ist, dass offen und ehrlich informiert wird und andere Meinungen akzeptiert werden. Gerade bei der Pneumokokkenschutzimpfung scheint es möglich, die Argumente für eine solche Impfung allen Eltern überzeugend darzulegen.

Wie häufig ist das Auftreten der invasiven Pneumokokken-erkrankungen in der Schweiz?

Die Statistiken zeigen, dass es zwei Gipfel bei der Häufigkeit der invasiven Pneumo-

kokkenkrankungen gibt (Abbildung 1). Der hier Interessierende findet sich in den ersten zwei Lebensjahren; das Risiko bis zum fünften Lebensjahr ist auch noch etwas erhöht. Damit die Kinder in diesem hinsichtlich invasiver Pneumokokkeninfektionen gefährlichen Lebensabschnitt hinreichend geschützt sind, ist der frühe Impfbeginn notwendig.

Der zweite Höhepunkt der invasiven Pneumokokkenkrankungen beginnt ab einem Alter von 65 Jahren (Abbildung 1). Erfahrungen zeigen, dass mit kontinuierlicher Zunahme der Durchimpfungsrate nicht nur die geimpften Kinder vor invasiven Pneumokokkeninfektionen geschützt sind. Die reduzierte Übertragung der Erreger aus dem Nasopharynx in der Gesamtbevölkerung bewirkt, dass auch andere Altersgruppen, die selbst nicht geimpft sind, ein geringeres Risiko für invasive Pneumokokkenkrankungen besitzen².

Mit dem Impfschema der Pneumokokkenschutzimpfung, d. h. zwei Grundimpfungen im Alter von 2 und 4 Monaten zusammen mit DTPa Hib IPV± HBV sowie einer Auffri-

¹ Die Ausarbeitung des Berichts erfolgte ohne finanzielle Unterstützung einer pharmazeutischen Firma. Als Facharzt FMH Pädiatrie und FMH Infektiologie ist der Autor Mitglied verschiedener Fachgesellschaften für Kindermedizin und Infektiologie im In- und Ausland. Zudem gehört er dem «Expert Panel Prevenar» der Firma Wyeth Pharmaceuticals AG.

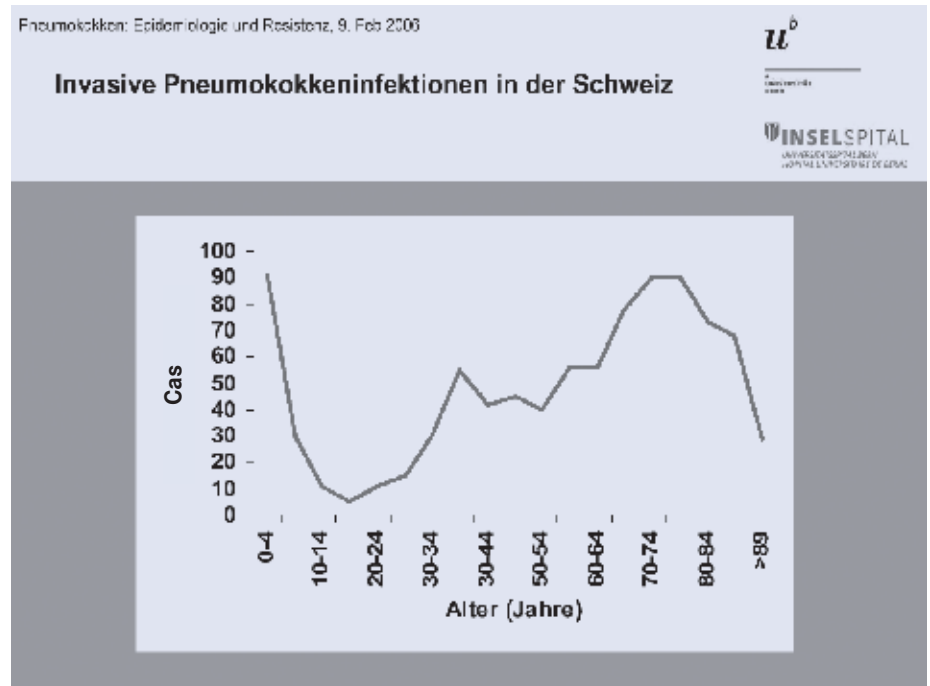


Abbildung 1: In den ersten zwei Lebensjahren ist das Risiko für eine invasive Pneumokokkenkrankung (IPE) stark erhöht

schimpfung im Alter von 12 Monaten, wird eine lebenslänglich andauernde Immunität, basierend auf einem immunologischen Gedächtnis, erzielt.

Wie wichtig sind Nachholimpfungen bei verpassten Impfterminen?

Für Kinder, bei denen die ersten Impfungen verpasst wurden, empfiehlt die EKIF, diese Impfungen bis zum Alter von 2 Jahren (solche mit Risikofaktoren auch darüber hinaus) nachzuholen. Das Risiko, im zweiten Lebensjahr und darüber hinaus an schweren invasiven Pneumokokkeninfektionen zu erkranken, besteht weiterhin. Ein Rückgang der Inzidenz der Erkrankung durch den Erwerb der natürlichen Immunität bedeutet nicht, dass kein Risiko mehr besteht.

Wie können Praxisärzte die Eltern über die neuen ergänzenden Impfungen informieren?

Im Vordergrund steht dabei, den Eltern die Bedeutung der Pneumokokkenkrankung für die ersten Lebensjahre bewusst zu machen. Folgende fünf Punkte können als Argumentarium dienen, um die Eltern hinreichend über diese ergänzende Impfung zu informieren:

Punkt 1 – die Kolonisation: Die Eltern werden informiert, dass die Pneumokokken sehr häufig im nasopharyngealen Bereich von Kleinkindern anzutreffen sind und diese regelmässig ausgetauscht werden. Also kommen fast alle Kleinkinder mit Pneumokokken in Kontakt.

Punkt 2 – die Krankheiten: Die Tatsache, dass invasive Pneumokokken schwere Erkrankungen hervorrufen können wie Meningitis, Sepsis und Pneumonie, aber auch für die akute Otitis media verantwortlich sind, wird den Eltern vermittelt.

Punkt 3 – die Resistenzentwicklung: Auch in der Schweiz gibt es wie weltweit zunehmend resistente Keime. Die Resistenz bewirkt, dass die gezielte Behandlung der Pneumokokkeninfektionen immer schwieriger wird.

Punkt 4 – die Therapie: Die Behandlung der invasiven Pneumokokkeninfektionen ist häufig sehr aufwändig, v. a. wenn es sich noch dazu um resistente Keime handelt.

Punkt 5 – die Prävention: Es besteht die Möglichkeit, eine Prävention gegen die invasiven Pneumokokkenkrankungen durchzuführen. Dies geschieht mit einem sicheren und wirksamen Impfstoff. Verhütet wird Kolonisation und Krankheit, eine Therapie erübrigt sich.

Wenn die Eltern über diese fünf Punkte informiert werden, wird für die meisten deutlich, dass der fünfte Punkt die Lösung für die ersten vier Punkte darstellt.

Visuelle Unterlagen wie Grafiken über die Inzidenz der Pneumokokkenkrankungen ergänzen das 5-Punkte-Argumentarium für die Eltern. Auch wenn zum Glück nicht alle Pneumokokkenkrankungen tödlich verlaufen, so muss doch hervorgehoben werden, dass ein Viertel der Kinder bleibende Schäden als Folge der Infektion davon trägt. Denn das Ziel sollte nicht nur die Beherrschung der tödlichen Folgen der Erkrankung sein. Auch Hörstörungen, Lähmungen, Auffälligkeiten in einem späteren Verhalten, z. B. in der Lernfähigkeit, gilt es zu berücksichtigen.

Referenzen

- 1) BAG: Pneumokokkenimpfung bei Kindern unter 5 Jahren. BAG Bulletin, Supplementum XVII: Ordner «Infektionskrankheiten – Diagnose und Bekämpfung», Bulletin BAG, 2005; 45: 1–18.
- 2) CDC; Direct and indirect effects of routine vaccination of children with 7-valent pneumococcal conjugate vaccine on incidence of invasive pneumococcal disease – United States, 1998–2003. CDC, MMWR, 2005; 54(36): 893–897.

Korrespondenzadresse:

Prof. Dr. med. Urs Beat Schaad
 Facharzt FMH für Kinder- u. Jugendmedizin
 und FMH Infektiologie
 Chefarzt Pädiatrie
 Universitäts-Kinderspital
 beider Basel (UKBB)
 Römergasse 8
 4005 Basel