

Die aktuellen Impfempfehlungen der STIKO



Dr. Ursel Lindlbauer-Eisenach

Die Impfempfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) wurden um eine Auffrischimpfung gegen Pertussis im Vorschulalter erweitert. Zusätzlich wurden in den Impfkalender die Pneumokokken-Konjugatimpfung der Säuglinge und die Impfung gegen Meningokokken der Serogruppe C als Standardimpfung aufgenommen.

Pertussis

Da insbesondere in den neuen Bundesländern, in denen eine Meldepflicht für Pertussis besteht, ein dramatischer Anstieg von Keuchhustenerkrankungen bei Kindern im Schulalter zu verzeichnen war, hat die STIKO eine Empfehlung zur Boosterimpfung vor der Einschulung gegeben. Der neue Impfkalender sieht eine Auffrischimpfung mit azellulärer Pertussisvakzine (aP) im fünften bis sechsten Lebensjahr vor. Da kein monovalenter Pertussisimpfstoff im Handel ist, muss dies mit Kombinationsimpfstoff TdaP vorgenommen werden. Eine weitere Auffrischimpfung als Kombination TdaP-IPV ist zwischen dem neunten bis 17. Lebensjahr vorgesehen.

Um unangenehme Lokalreaktionen zu vermeiden, sollte zur letzten Diphtherie-Tetanus-Impfung möglichst ein Abstand von fünf Jahren eingehalten werden. Dieser Mindestabstand kann unterschritten werden, wenn eine dringende Indikation zur Pertussisimpfung besteht (Ausbruch der Erkrankung in der Schule, Geburt eines Geschwisterkindes oder Ähnliches).

Die STIKO empfiehlt bei jeder Gabe von Td zu überprüfen, ob nicht die Notwendigkeit der Kombination mit aP besteht und gegebenenfalls TdaP bzw. TdaP-IPV zu verwenden.

Pneumokokken

Nachdem invasive Infektionen durch Haemophilus influenzae Kapseltyp b durch die Einführung der Standardimpfung im Säuglingsalter in

den frühen Neunzigerjahren des vergangenen Jahrhunderts fast keine Rolle mehr spielen, ist heute Streptococcus pneumoniae vor Neisseria meningitidis der häufigste Erreger schwer verlaufender invasiver Infektionen bei Säuglingen und Kleinkindern.

Die STIKO empfiehlt die Impfung gegen Pneumokokken mit dem 7-valenten Konjugatimpfstoff parallel zur Sechsfachimpfung ab dem vollendeten zweiten Lebensmonat.

Vor allem bei Säuglingen und Kleinkindern sind Pneumokokken eine der häufigsten Erreger schwerer invasiver Erkrankungen wie Meningitis, Pneumonie oder Sepsis. Die Erfahrungen der USA zeigen, dass es zu einer deutlichen Abnahme der invasiven Erkrankungen bei den geimpften Kindern kam, aber auf Grund der Herdenimmunität auch zu einer signifikanten Abnahme in der Altersgruppe der > 65-Jährigen und zu wesentlich weniger Hospitalisationen in dieser Altersgruppe.

Impfungen gegen	Vollendeter Lebensmonat					Vollendetes Lebensjahr			
	2.	3.	4.	11.-14.	15.-23	5.-6.	9.-17.	ab18	> 60
Diphtherie, Tetanus, Keuchhusten, Hepatitis B, Poliomyelitis, Hib möglichst als 6-fach-Kombination Pneumokokken	1. Pn	2. Pn	3. Pn	4. Pn		TdaP	Td,aP IPV	Td	
Hepatitis B							G		
Masern, Mumps, Röteln als Kombinationsimpfstoff				1.	2.				
Windpocken				G			G		
Meningokokken C				MenC					
Influenza, Pneumokokken									S

Impfkalender 2006.

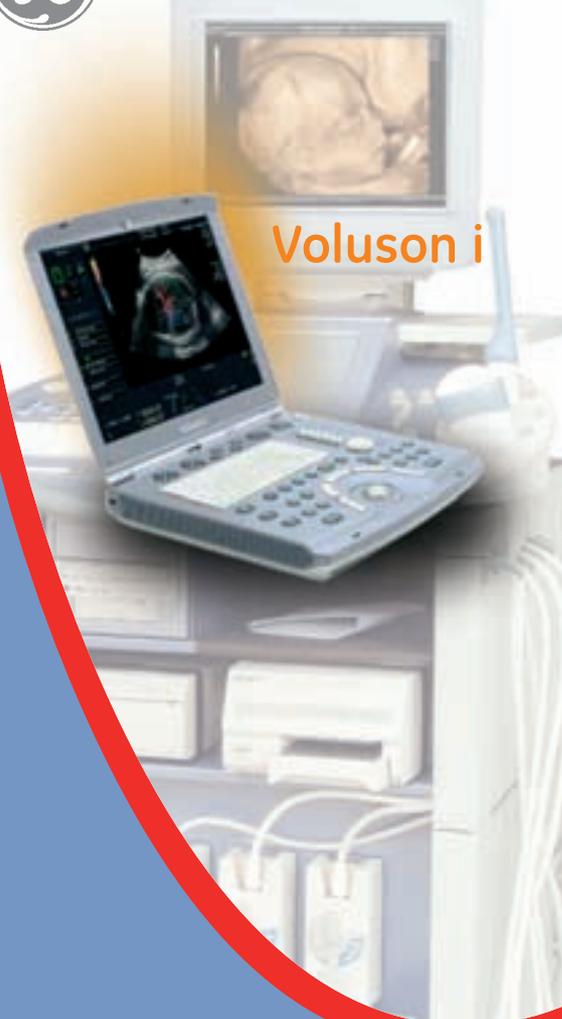


Die Nummer 1 im Ultraschall

„Neue Maßstäbe beim Ultraschall- Die Großen ganz klein“ z.B.



GE Healthcare



Voluson i

www.schmitt-haverkamp.de

Auch wenn die Abdeckung der Serogruppen durch den 7-valenten Konjugatimpfstoff für Deutschland nicht so gut ist wie in den USA, darf man auch bei uns einen deutlichen Rückgang der invasiven Erkrankungen und bei guten Durchimpfungsraten einen Herdeneffekt erwarten.

Ein zusätzlicher Nutzen der Impfung liegt im Rückgang der resistenten Pneumokokkenstämme. Während in anderen Ländern vor allem die Resistenz gegen Penicillin eine Rolle spielt, sind es bei uns die Makrolide.

Meningokokken

Die STIKO hat bisher die Impfung gegen Meningokokken als Indikationsimpfung für Risikopatienten empfohlen.

Ab Juli 2006 empfiehlt die STIKO die Impfung mit Konjugatimpfstoff gegen Meningokokken der Serogruppe C ab dem 13. Lebensmonat im zweiten Lebensjahr. Das Impfziel, die Morbidität invasiver Meningokokken-Erkrankungen der Serogruppe C und deren Folgen (wie bleibende Behinderung und Tod) zu reduzieren, kann durch entsprechende Durchimpfungsraten erreicht werden. Die gleichzeitige Empfehlung einer catch-up-Impfung im Jugendalter wäre wünschenswert. Die Umsetzbarkeit von Impfeempfehlungen in dieser Altersgruppe ist jedoch auf Grund fehlender Strukturen für Jugendimpfungen problematisch.

Bei guten Durchimpfungsraten der Kleinkinder im zweiten Lebensjahr würden sowohl die Säuglinge wie die anderen Altersgruppen von der Herdenimmunität profitieren.

Die Versorgung mit Impfstoffen ist durch drei Präparate NeisVac®, Menjugate® und Meningitec® gesichert.

Die Meningokokken-C-Impfung mit Konjugatimpfstoff kann parallel zur MMR und Sechsfachimpfung sowie Varizellenimpfung durchgeführt werden.

Dr. Ursel Lindlbauer-Eisenach, Stellvertretende Landesvorsitzende des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte, Landesverband Bayern, Mitglied der STIKO, Betzenweg 18, 81247 München

Unsere 6 Sonotheken:
Deggendorf • Dresden
Erlangen • Jena
Memmingen • München

Zentrale und Sonotheke, direkt neben der KVB
Elsenheimerstraße 41 • 80687 München
Tel. 089 / 30 90 99 0 • Fax. 089 / 30 90 99 30
E-Mail: info@schmitt-haverkamp.de

BLÄK informiert