

Langzeitschutz gegen Pneumokokken jetzt auch für ältere Patienten möglich

Seit vielen Jahren wird die Impfung gegen Pneumokokken für Patienten über 60 Jahren empfohlen. Die Impfung schützt gegen schwere Pneumokokkeninfektionen insbesondere die bakterielle Pneumokokkenpneumonie, die in den industrialisierten Ländern die häufigste infektionsbedingte Todesursache im Alter ist.

Trotz intensiven Bemühens sind die Durchimpfungsraten in Deutschland mit 19 Prozent der Indikationsgruppe erschreckend niedrig.

Säuglinge erhalten seit 2006 eine Pneumokokkenimpfung mit einem Konjugatimpfstoff um schwere invasive Pneumokokkenkrankungen (Meningitis und Sepsis) zu verhüten. Dieser Konjugatimpfstoff enthielt primär sieben Serotypen. Seit Dezember 2009 steht ein 13-valenter Konjugatimpfstoff zur Verfügung (Prevenar 13®), der für Kinder von sechs Wochen bis fünf Jahre zugelassen ist. Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt die Pneumokokkenimpfung im Säuglingsalter ab neun Wochen sowie eine Impfung für Risikokinder bis zum fünften Lebensjahr. Seit kurzem ist dieser Konjugatimpfstoff auch für Erwachsene ab dem 50. Lebensjahr zugelassen. Die Vorteile des Konjugatimpfstoffes gegenüber dem Polysaccharidimpfstoff bestehen in der T-Zell-Stimulation, die eine bessere Immunogenität mit Langzeitschutz aufbaut. Zudem besteht bei Konjugatimpfstoffen eine gute Boosterfähigkeit der bestehenden Antikörper, die beim Polysaccharidimpfstoff nicht gegeben ist.

Der „moderne“ Konjugatimpfstoff zeigt also eine bessere Schutzrate für die Pneumokokkenreger, deren Serotypen im Impfstoff enthalten sind. Ob die breitere Abdeckung des Polysaccharidimpfstoffs durch 23 Serotypen einen zusätzlichen Nutzen bringt wird zurzeit geprüft.

In den Studien zeigte sich, dass bei einer vorausgehenden Konjugatimpfung durch die nachfolgende Polysaccharidimpfung die Antikörper geboostert werden können.

Dieser neue Impfstoff sollte zum Anlass genommen werden, die sinnvolle Impfung gegen Pneumokokken bei älteren Patienten sowie bei Risikopatienten mit entsprechenden Grunder-

krankungen ins Bewusstsein von Ärzten und Patienten zu rufen (siehe *Epidemiologisches Bulletin*, Nummer 30, 2011, Tabelle 2 der Impfempfehlungen – www.rki.de). Wir müssen hier bessere Impfraten anstreben und hierzu vermehrte Anstrengungen in der Aufklärung und Fortbildung unternehmen.

Bisher ist der Konjugatimpfstoff für die Erwachsenen noch keine Leistung der Gesetzlichen Krankenversicherung. Hierzu muss die Impfrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) überarbeitet werden, sobald die STIKO nach Prüfung der vorliegenden Daten zu einer Neubewertung gekommen ist.

Wir möchten mit unserem Bericht die Kollegen auf die Vorteile des neuen Pneumokokkenkonjugatimpfstoffes, der sich bei Kindern sehr bewährt hat, hinweisen.

Nachdem bisherige Untersuchungen ein schlechteres Ansprechen des Konjugatimpfstoffes nach vorangegangener Polysaccharidimpfung („alter“ Impfstoff) zeigen, wäre es sinnvoll, statt des bisherigen Impfstoffes auch bei Impfungen der Älteren neuer zuerst den Konjugatimpfstoff zu verwenden. Damit bleibt der STIKO auch jede Möglichkeit, auf eine möglicherweise sinnvolle Boosterimpfung mit dem 23-valenten, alten Impfstoff hinzuweisen.

Bis zur Änderung der G-BA-Richtlinie muss diese Impfung jedoch als IGe-Leistung angeboten werden. Ob die Krankenkasse die Kosten erstatten wird liegt im Ermessen der einzelnen Krankenkasse, wobei keine Erstattungspflicht besteht.



Foto: blende40 – Fotolia.com

Sobald die STIKO eine neue Bewertung der Pneumokokkenimpfung abgegeben hat, wird die Bayerische Gesellschaft für Immun-, Tropenmedizin und Impfwesen e. V. ausführlich über die praktischen Konsequenzen unterrichten und sich für die umfassende Anwendung einsetzen.

Die SIKO (Sächsische Impfkommission) empfiehlt für 2012 die Standardimpfung der ≥ 60 -Jährigen mit dem Pneumokokkenkonjugatimpfstoff durchzuführen. Die Impfung kann durch eine Impfung mit 23-valentem Polysaccharidimpfstoff ergänzt werden, wenn gegen weitere Pneumokokken-Kapseltypen geschützt werden soll. Bei bereits mit Polysaccharid geimpften Personen ist eine Nachimpfung mit dem Konjugatimpfstoff sinnvoll (Mindestabstand fünf Jahre).

Autoren



*Dr. Nikolaus Frühwein,
Bayerische Gesellschaft für Immun-,
Tropenmedizin und Impfwesen e. V.,
Briener Straße 11,
80333 München*



*Dr. Ursel Lindlbauer-Eisenach,
Kinder- und Jugendärztin,
Betzenweg 16 a,
81247 München*