

Rückgang schwerer Infektionen

Masernimpfung mit unspezifischem Zusatznutzen?

Kinder können nach der zweiten Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln (MMR) möglicherweise auch schwere Infektionen durch andere Erreger besser abwehren.

— Dänische Wissenschaftler haben einen möglichen Zusatznutzen der MMR-Impfung beobachtet: Kinder mit vor Kurzem abgeschlossener Grundimmunisierung mussten seltener wegen einer nicht von der Vakzine abgedeckten Infektion für zwei oder mehr Tage in einem Krankenhaus behandelt werden.

Die Forscher haben Daten von fast 300.000 Kindern im Alter zwischen 47 und 60 Monaten ausgewertet. Alle hatten die erste MMR-Impfung erhalten,

aber nur 54% bekamen im Beobachtungszeitraum die zweite Impfung, die in Dänemark erst im Alter von vier Jahren empfohlen wird. Nach Abgleich anderer Risikofaktoren wurden Kinder mit der zweiten Impfung nachfolgend zwar nicht seltener mit Antibiotika behandelt als Kindern ohne den Booster. Kinder mit abgeschlossener Grundimmunisierung mussten jedoch seltener wegen einer Infektion in ein Krankenhaus aufgenommen werden. Verantwortlich für diesen Unterschied war ein Rückgang von Klinikaufhalten mit einer Mindestdauer von zwei Tagen. Dass bei kürzeren Aufenthalten keine Differenz zu erkennen war, könnte mit einer Besonderheit des dänischen Gesundheitssys-

tems zusammenhängen: Solche Kurzaufenthalte sind dort sehr viel häufiger als in anderen Ländern und dienen vor allem der Abklärung.

Ob die zweite MMR-Impfung tatsächlich einen gewissen Schutz vor „Off-target-Infektionen“ bietet, muss weiter geprüft werden. Immerhin sind vergleichbare Beobachtungen schon früher für Boosterimpfungen mit Lebendvakzinen gemacht worden; als Erklärung bietet sich eine Stimulation unspezifischer Immunreaktionen an. Zumindest aber können die dänischen Daten als weiteres Indiz für die Sicherheit der MMR-Impfung gelesen werden. ■

Dr. Beate Schumacher

▪ Sørup S et al. Clin Infect Dis 2019;68:282–290

Impfquoten bei Kindern

Vom Osten lernen

— Manche Unterschiede zwischen „alten“ und „neuen“ Bundesländern sind auch fast 30 Jahre nach der deutschen Einigung noch nicht verschwunden. Dazu gehört der Rückstand, den die westlichen Bundesländer bei den Impfquoten aufweisen. Bei Schuleingangsuntersuchungen im Jahr 2016 wurden in den östlichen Bundesländern durchgängig höhere Raten erreicht. Besonders deutlich war der Vorsprung bei den Impfungen gegen Hepatitis B (91,0% vs. 86,6%), Varizellen (zweite Impfung: 88,5% vs. 83,7%) und Pneumokokken (88,7% vs. 83,6%). ■

bs

▪ Epidemiologisches Bulletin 2018;16:151–160

Geriatrer betonen: „Influenza- und Pneumokokkenimpfung sind ein starkes Team gegen Pneumonien“

Insbesondere für alte Menschen ist eine Lungenentzündung immer eine lebensbedrohliche Erkrankung. Die Deutsche Gesellschaft für Geriatrie fordert deshalb dazu auf, sie durch Impfung gegen Influenza und Pneumokokken zu schützen.

Mehr als 650.000 Menschen erkranken jährlich an einer Lungenentzündung – allein in Deutschland. Vor allem für Kinder unter fünf Jahren und ältere Menschen kann das tödlich enden. „Noch immer unterschätzen Betroffene die Folgen einer Lungenentzündung“, sagt Dr. Anja Kwetkat, Direktorin der Klinik für Geriatrie am Uniklinikum Jena und Leiterin der Arbeitsgruppe Impfen der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG). Pneumokokken sind die häufigsten Erreger. „Dabei kann eine rechtzeitige Impfung Leben retten – in jedem Alter“. In den vergangenen Jahren hat die Arbeitsgruppe Impfen der DGG die Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) um spezifische Empfehlungen speziell für ältere Menschen ergänzt. „Es wurde lange Zeit nur ungenügend darauf eingegangen, dass das Immunsystem alter Patienten anders auf Impfungen reagiert als bei jüngeren Patienten“, so Kwetkat. Die Kenntnisse zur Immunseneszenz bei Hochaltrigen und Senioren mit Multimorbidität sollten immer in den Impfeempfehlungen berücksichtigt werden. „Influenza- und Pneumokokkenimpfung sind ein starkes Team gegen Pneumonien“, sagt Kwetkat. ■



© by:studio / stock.adobe.com

▪ Pressemeldung der deutschen Gesellschaft für Geriatrie vom 9.11.2018