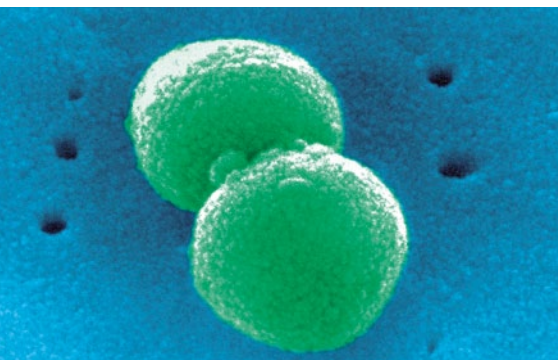


Epidemiologie der Pneumokokken-Serotypen

Langjähriges Monitoring dokumentiert aktuelle Trends

Eine aktuelle Analyse des Nationalen Referenzzentrums für Streptokokken (NRZ) in Aachen zeigt, dass gut zweieinhalb Jahre nach Einführung von höher valenten Pneumokokken-Konjugatimpfstoffen (PCV) deutlich weniger Fälle von invasiven Pneumokokkenerkrankungen (IPD) bei Kindern unter zwei Jahren auftreten. Im Interview berichtet Dr. Mark van der Linden vom NRZ über diese Entwicklungen der Epidemiologie der Pneumokokken-Serotypen.



Streptococcus pneumoniae unter dem Rasterelektronen-Mikroskop

? Herr Dr. van der Linden, welche Rückschlüsse erlaubt die aktuelle Datenlage über die Auswirkungen der Pneumokokken-Konjugatimpfung auf die Epidemiologie der Serotypen bei IPD?

Van der Linden: Betrachtet man die bei uns eingesendeten Proben, haben wir insgesamt eine Reduktion von rund 60 % aller IPD-Fälle bei Kindern unter zwei Jahren seit der allgemeinen Impfeempfehlung durch die STIKO im Jahr 2006. Nach Einführung von höher valenten Pneumokokken-Konjugatimpfstoffen, die derzeit bis zu 13 Serotypen abdecken, verzeichnen wir erstmals für die Saison von Juli 2011 bis Juni 2012 eine deutliche Verminderung der IPD-Fälle durch die Serotypen 1, 3, 6A, 7F und 19A, wobei die Serotypen 3, 6A und 19A nur in PCV13 enthalten sind. Diese werden laut unserer Analyse nun eindeutig zurückgedrängt.

? Wie stellt sich diese Entwicklung für einzelne Serotypen dar?

Van der Linden: Bei Kindern unter zwei Jahren stiegen in der Zeit von Februar 2009 bis Juni 2011 insbesondere die Fälle mit dem Serotyp 19A noch stark an. In der vergangenen Saison 2011 bis 2012 wurden nur sechs Fälle mit Serotyp 19A bei Kindern dieser Altersgruppe gemeldet. Dies ist der stärkste Rückgang unter allen Serotypen.

? Wie hat sich anfänglich die Empfehlung der STIKO für die Pneumokokken-Konjugatimpfung auf die IPD-Fallzahl in Deutschland ausgewirkt?

Van der Linden: Vor der allgemeinen Impfeempfehlung verursachten die im 7-valenten Pneumokokken-Konjugatimpfstoff (PCV7) enthaltenen Serotypen rund 60 % aller IPD-Fälle – und das, obwohl es insgesamt über 90 verschiedene Serotypen gibt. Nach 2006 sind IPD durch die in PCV7 enthaltenen Serotypen fast bis auf Null zurückgegangen. Einige nicht in der Vakzine enthaltenen Serotypen haben in dieser Zeit an Gewicht gewonnen, dennoch ist in Summe die Krankheitslast damals um rund 40 % zurückgedrängt worden.

? Wie wird sich Ihrer Einschätzung nach die Epidemiologie von IPD in den kommenden Jahren entwickeln? Und welche Maßnahmen sind aus Ihrer Sicht sinnvoll, um die Zahl der Pneumokokken-Erkrankungen weiter zu reduzieren?



„Heute können wir in Deutschland davon ausgehen, dass über 80 % der Kinder mindestens eine Pneumokokken-Impfung erhalten haben, hier sind wir also dank des

Engagements der Pädiater auf einem sehr guten Weg.“

Dr. rer. nat. Mark van der Linden

Nationales Referenzzentrum für Streptokokken in Aachen

Van der Linden: Wir gehen insgesamt von einer Reduzierung der Krankheitslast um 40 bis 60 % aus. Wie bisher im Zusammenhang mit allen Impfstoffen beobachtet, die nicht alle existierenden Serotypen abdecken können, gibt es jeweils nach einem ersten Rückgang der durch zusätzlich abgedeckte Serotypen ausgelösten Erkrankungsfälle ein leichtes Zurückfedern der Krankheitslast. Ursache dafür sind noch vorhandene, von keiner Vakzine abgedeckte Serotypen. Die Entwicklung der Serotypen-Epidemiologie sollte daher weiterhin gut im Auge behalten werden. Heute können wir in Deutschland davon ausgehen, dass über 80 % der Kinder mindestens eine Pneumokokken-Impfung erhalten haben, hier sind wir also dank des Engagements der Pädiater auf einem sehr guten Weg. Leider werden aber immer noch viele Kinder zu spät geimpft, sodass es regelmäßig zu Erkrankungsfällen kommt, die hätten vermieden werden können. Für dieses Thema müssen Eltern und Ärzte stets neu sensibilisiert werden. Schließlich ist kaum etwas in der medizinischen Welt so erfolgreich wie das Impfen.

! Herr Dr. van der Linden, vielen Dank für das Gespräch.

Das Interview führte Dr. Lisa Kempe, Köln.