

Viel Neues für die Impfpraxis

Aktuelle Impf-Empfehlungen der STIKO

In ihrem 34. Epidemiologischen Bulletin empfiehlt die STIKO u.a. bei Herpes zoster den neuen Totimpfstoff, es gibt ein Update zu den FSME-Risikogebieten, und die Empfehlungen zur Postexpositionsprophylaxe gegen Keuchhusten und Haemophilus influenzae Typ B wurden angepasst. Auch der Impfkalender ist leicht umstrukturiert.

Dr. med. Markus Frühwein, München



■ Auch 2019 hat die Ständige Impfkommision (STIKO) am Robert Koch-Institut (RKI) als wegweisendes Gremium der deutschen Impflandschaft in ihrem 34. Epidemiologischen Bulletin ihre neuen Impfempfehlungen veröffentlicht. Inzwischen ist die STIKO dazu übergegangen, Änderungen nicht mehr bis zu dieser Veröffentlichung zurückzuhalten, sondern diese auch unterhalb des Jahres herauszugeben, wie dies beispielsweise bei der Empfehlung zur Impfung gegen Herpes zoster geschehen ist.

Das 34. Epidemiologische Bulletin umfasst somit nicht nur einige kleinere Neuerungen, sondern dient auch hervorragend als Zusammenfassung der bereits herausgegebenen Änderungen. Neu ist

etwa die Empfehlung des neuen Totimpfstoffes bei Herpes zoster, außerdem ein Update zu den FSME-Risikogebieten sowie Anpassungen der Empfehlungen zur Postexpositionsprophylaxe gegen Keuchhusten und Haemophilus influenzae Typ B. Daneben wurde der Impfkalender geringfügig umstrukturiert. Bei einzelnen Impfungen wurde auch das Kapitel „Anmerkungen“ überarbeitet.

Impfkalender: Auflistung nach Altersgruppen

Der Impfkalender ist jetzt logisch umstrukturiert: Die Impfungen werden in der Reihenfolge chronologisch aufsteigend aufgelistet, entsprechend der Altersgruppe, für die sie empfohlen werden. Damit rückt die Rotavirus-Impfung in die erste Zeile und die neu aufgenommenen Impfungen gegen Herpes zoster und Influenza schließen mit den beiden letzten Zeilen ab.

Das bisher nicht berücksichtigte Alter mit 7 und 8 Jahren, in dem nur Nachholimpfungen empfohlen sind, wurde durch einen entsprechenden Platzhalter ergänzt. Die letzte Auffrischung zur Pertussis-Impfung ab 18 Jahren wird nun als Auffrischung A3 beschrieben und ab 60 Jahren als Nachholimpfung.

Herpes zoster

Schon im Dezember des letzten Jahres hatte die STIKO die Impf-Empfehlung gegen Herpes zoster zur Verhinderung von Herpes zoster und Postherpetischer Neuralgie (PHN) mit dem adjuvantierten Totimpfstoff herausgegeben. Bis die Empfehlung auch durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) bestätigt und veröffentlicht wurde und somit eine Erstattung durch die gesetzlichen Krankenkassen erfolgte, vergingen jedoch noch einige Monate. Eine entsprechende Anpassung der STIKO-Empfehlungen erfolgte durch die Ergänzung des Impfkalenders und die „Tabelle 2: Empfehlungen zu Standardimpfungen des Erwachsenenalters sowie zu Indikations- und Auffrischimpfungen“ und die „Anmerkungen zu den einzelnen Impfungen“ für alle Altersgruppen. Die STIKO empfiehlt eine Impfung (zwei Impfungen im Abstand von 2–6 Monaten) für alle über 60-Jährigen generell sowie für alle Patienten mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge einer Grundkrankheit.

Es wird darauf hingewiesen, dass zum einen bei den über 50-Jährigen aufgrund der sehr hohen Wahrscheinlichkeit einer früheren Windpocken-Erkrankung eine

Herausgeber:

FORUM Reisen und Medizin e.V.

Briener Str. 11

80333 München

Tel.: 089/248854419

Fax: 089/89860224

E-Mail: info@frm-web.de

Internet: www.frm-web.de

Inhaltlich verantwortlich:

Dr. med. Markus Frühwein

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. med. Hans

Dieter Nothdurft, Dr. med. Nikolaus Frühwein.

Die veröffentlichten Inhalte stellen die Meinung der

jeweiligen Autoren oder Fachgesellschaften dar. Eine

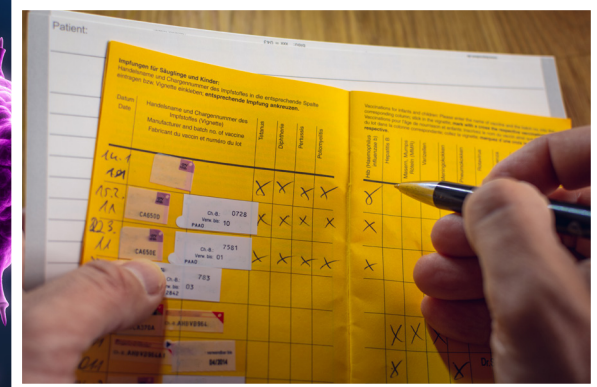
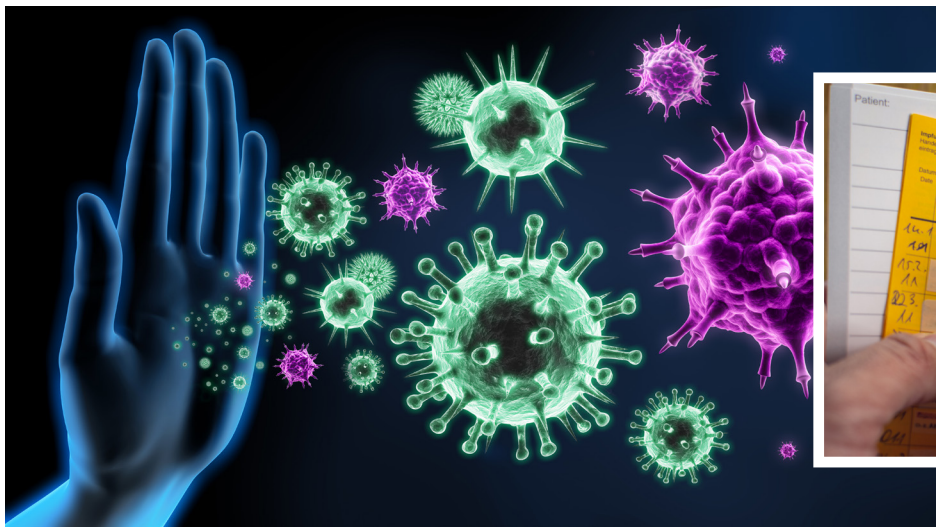
Haftung für die Richtigkeit kann vom Herausgeber

nicht übernommen werden. Nachdruck, Reproduktion

und Veröffentlichung, auch auszugsweise, sind nur mit

schriftlicher Genehmigung des Herausgebers zulässig.





serologische Testung vor der Impfung nicht notwendig ist. Zum anderen sollen auch schon an Herpes zoster Erkrankung nach der akuten Erkrankung und dem Abklingen der Symptome geimpft werden.

Eine therapeutische Wirkung hat die Impfung bei Erkrankung jedoch nicht. Die Koadministration mit Influenza-Impfstoffen ist möglich. Inzwischen liegen aber auch schon Daten zur gleichzeitigen Gabe mit der Pneumokken-Impfung vor.

Update FSME

Die Risikogebiete für FSME wurden erweitert. In Bayern kamen die Landkreise Garmisch-Partenkirchen, Landsberg am Lech und der Stadtkreis Kaufbeuren hinzu. In Niedersachsen wurde der Landkreis Emsland als erstes Risikogebiet in diesem Bundesland und in Sachsen der Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge ergänzt.

Beim häufig diskutierten Thema der Impfung bei unterbrochenen FSME-Folgeimpfungen hat sich die STIKO eindeutig positioniert: Abweichend von der Fachinformation eines Herstellers, nach der eine Grundimmunisierung nur nach zwei bereits gegebenen Impfstoffdosen durch eine zusätzliche Impfung vervollständigt werden kann, zählt laut STIKO-Empfehlung jede Impfung: „Eine einmal begonnene Grundimmunisierung kann zu jeder Zeit fortgesetzt werden und es muss KEINE erneute Grundimmunisierung erfolgen.“

Weitere Empfehlungen: von Hepatitis B bis Tollwut

Die Impfschemata zur **Hepatitis-B-Immunitätsprophylaxe** bei Neugeborenen von Hepatitis-B-Surface-Antigen-(HBs-Ag)-positiven Müttern bzw. von Müttern mit unbekanntem HBs-Ag-Status wurden präzisiert.

Die häufig gestellte Frage, wie mit der Anzahl der HPV-Impfungen umgegangen werden soll, wenn das zu impfende Kind innerhalb der Impfserie das Alter zwischen der Empfehlung zur 2-fachen bzw. zur 3-fachen Impfung überschreitet, hat die STIKO nun eindeutig beantwortet: Für die Anzahl der erforderlichen Impfstoffdosen ist das Alter bei Beginn der Impfserie entscheidend.

Bei der **Tetanus-Expositionsprophylaxe** wurde die Mitteilung der DGUV aus 2018 integriert. Auch die Kosten für Tetanus-Kombinationsimpfungen werden generell übernommen, soweit nach Empfehlungen der STIKO nach einem Arbeitsunfall eine Tetanus-Prophylaxe erforderlich ist. Diese Anmerkung führt hoffentlich zur weitgehenden Verbannung der Tetanus-Einzelimpfungen aus den Kühlschränken und den damit verbundenen Problemen bei den Auffrischimpfungen von Diphtherie und Pertussis.

Eine **Postexpositionsprophylaxe gegen Pertussis** mit einem Makrolidantibio-

tikum wird jetzt auch für geimpfte Personen mit engen Kontakten zu einer erkrankten Person empfohlen, wenn sich in ihrer Umgebung gefährdete, z.B. ungeimpfte, Personen befinden. Dies ist aufgrund der wahrscheinlich eher kurzen Wirksamkeit der Pertussis-Impfung sicher eine sinnvolle Maßnahme. Hier muss weiterhin ein Kombinationsimpfstoff verwendet werden, da kein Einzelimpfstoff verfügbar ist.

Die **Postexpositionsprophylaxe gegen Hämophilus influenza Typ B** wird jetzt nach engem Kontakt zu Erkrankten auch für alle Kinder unabhängig von Impfstatus und Alter sowie für Betreuer derselben Gruppe einer Gemeinschaftseinrichtung für Kleinkinder empfohlen, falls dort innerhalb von ca. zwei Monaten zwei oder mehr Fälle aufgetreten sind und in der Einrichtung nicht oder nicht ausreichend geimpfte Kinder betreut werden.

Die Tabelle zur **postexpositionellen Tollwut-Impfung** wurde um die Unterteilung in „vollständig Immunisierte“ und „nicht oder nur unvollständig vorgeimpfte Personen“ ergänzt. Bisher kamen die Geimpften hier nicht vor. Bei Exposition Grad II und III wird für diese Gruppe eine aktive Immunisierung mit zwei Dosen im Abstand von 3 Tagen empfohlen. ■

Dr. med. Markus Frühwein
Praxis Dr. Frühwein & Partner

Allgemein- und Tropenmedizin, München
E-Mail: markus@drfruehwein.de