Prävention in der Hausarztpraxis

Sind Ihre Patienten ausreichend geimpft?

Impfungen gehören zu den wirksamsten präventiven Maßnahmen, die die Medizin zu bieten hat. Sie sollten auch genutzt werden, forderten die Referenten auf dem 13. Münchener Impftag, auf dem es u. a. auch um erste Erfahrungen mit ganz neuen Impfungen ging.

— Die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert Koch Institut hat die Standardimpfungen voriges Jahr um die Impfung gegen Humane Papillomaviren (HPV) erweitert. HPV-DNA ist in 99,7% aller Zervixkarzinomfälle nachweisbar, betonte Prof. Dr. Ulrich Heininger, Basel. Impfgegner, die dies anzweifeln, seien „blauäugig“. Die HPV-Impfung wird für Mädchen im Alter von 12 bis 17 Jahren empfohlen. Man verspricht sich mittelfristig einen signifikanten Rückgang v. a. des Zervixkarzinoms. Die Kostenübernahme ist gesichert und die Akzeptanz der Ärzte und Eltern offenbar gut. Wichtig: Die Impfung soll die jährliche Vorsorgeuntersuchung beim Frauenarzt nicht ersetzen, sondern nur ergänzen.

Dauerbrenner: unzureichender Pertussisschutz

Jenseits des ersten Lebensjahrs wird die Pertussisimpfung ungenügend umgesetzt, so Heininger. Bis zum 18. Lebensjahr sollte sechsmal geimpft werden. Da viele Jugendliche nicht alle Pertussisimpfungen erhalten haben, ist die Auffrischung bzw. Nachholimpfung bis zum 18. Lebensjahr besonders wichtig. Da der monovalente azelluläre Pertussis-Impfstoff nicht mehr verfügbar ist, sollte man die Jugendlichen mit einem Kombinationsimpfstoff, z. B. DTPa (Diphtherie-Tetanus-Pertussis azellulär) oder DTPaIPV (Diphtherie-Tetanus-Pertussis azellulär-inaktivierte oder injizierbare Polio-Vakzine, IPV) impfen.

Auch Frauen mit Kinderwunsch sollten sich gegen Pertussis impfen las-

Foto: Photo Researchers/Mauritius Images

Impflücken bei Pertussis sollten spätestens vor einer geplanten Schwangerschaft geschlossen werden.

sen, bevor sie schwanger werden. Wenn die Impfung vergessen wurde, kann sie auch einige Tage nach der Geburt erfolgen. Auch Stillen ist dabei kein Hindernis, betonte Heininger.

Spätestens vier Wochen vor der Geburt sollten alle nahen Familienangehörigen ihren Schutz vor Keuchhusten auffrischen lassen. Denn immer wieder werden Säuglinge unwissentlich von Familienangehörigen angesteckt. Gerade im Säuglingsalter kann Pertussis schwer oder sogar letal verlaufen.

Varizellen und Meningokokken

Die vor drei Jahren eingeführte allgemeine Impfung gegen Varizellen wird gut angenommen. Mit dem verfügbaren MMRV-Kombinations-Impfstoff (Masern-Mumps-Röteln-Varizellen) lässt sich die Empfehlung gut umsetzen.

Seit Juli 2006 empfiehlt die STIKO eine Impfung mit konjugiertem Meningokokken-C-Impfstoff für alle Kinder ab zwölf Monaten. Bei diesem sind die Polysaccharide der Bakterienkapsel an ein Eiweiß gebunden, das auch bei Säuglingen und Kleinkindern eine T-Zell-Antwort ermöglicht und so zur Immun-Gedächtnisbildung führt. Derzeit liegen noch keine Daten zu Durchimpfungsraten vor. Ein Einfluss auf die Me-

ningokokken-C-Inzidenz ist bei Durchimpfungsraten von 80% zu erwarten.

Wann ist eine Impfung wirklich wirksam?

Als Surrogatmarker für den Impferfolg wird oft der Antikörpertiter herangezogen. Er korrespondiert jedoch nicht immer mit der Wirksamkeit der Impfung, erklärte Dr. med. habil. Markus Knuf, Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, Johannes-Gutenberg-Universität, Mainz. Auch die kombinierte Analyse von „Titer“ und T-Zell-vermittelter spezifischer Immunität (CMI) kann nicht ausreichend voraussagen, ob eine Impfung wirksam war und Schutz vor Infektion bietet. Als Beispiele nannte Knuf, dass Impflinge nach einer Hib-Impfung (*Haemophilus influenzae b*) geschützt seien, obwohl kein Titer nachweisbar sei. Auch das Gegenteil ist möglich: Es besteht kein Schutz vor Pertussis, obwohl Antikörper nachgewiesen werden.

Der Nachweis, ob eine Impfung vor Infektionen schützt, kann laut Knuf daher nur in großen kontrollierten Studien geführt werden, vorausgesetzt die Krankheit ist in der Impfpopulation endemisch.

DR. CAROLA GÖRING ■

■ 13. Münchener Impftag, 13. 10. 2007