Mehr Impfungen für Immundefiziente!

Pneumokokken-Schutz ins Visier nehmen

Immunkomprimierte Patienten haben ein erhöhtes Risiko für Pneumokokkeninfektionen. Doch viel zu wenige sind geimpft.

Die Pneumokokkenimpfung mit Totimpfstoff wird vom US-amerikanischen Center for Disease Control ebenso wie vom American College of Rheumatology oder der Ständigen Impfkommission des Robert Koch-Instituts in Deutschland explizit auch für Immundefiziente empfohlen.

Ob mit Immunsuppressiva behandelte Patienten mit rheumatologischen Erkrankungen tatsächlich entsprechend der Empfehlungen geimpft sind, untersuchte eine Studie anhand von Patientenunterlagen und Rechnungen einer Rheumaklinik im Zeitraum von Februar 2008 bis Januar 2010.

Nur jeder Zweite geimpft

Die Autoren unterschieden dabei diejenigen, die vor Beginn einer immunsuppressiven Therapie geimpft wurden, von denjenigen, die unter Therapie eine Impfung erhielten. Von 2763 Patienten unter Immunsuppression litt jeder zweite an rheumatoider Arthritis (RA). Das mediane Alter lag bei 57 Jahren, drei Viertel der Patienten waren Frauen. Am häufigsten erhielten die Patienten eine immunsuppressive Therapie mit Methotrexat (MTX).

Nur gut jeder zweite Patient (54%) war empfehlungsgemäß gegen eine Pneumokokkeninfektion geimpft. Von den 568 Patienten, deren immunsuppressive Therapie erst in den letzten zwölf Monaten begonnen hatte, waren

sogar nur 45% zuvor gegen Pneumokokken geimpft worden. Erfahrene Rheumatologen mit mehr als zehn Berufsjahren impften ihre Patienten dabei sehr viel häufiger als solche mit weniger langer Erfahrung (72 vs. 52%, $p < 0,001$).

Blick auf Patientenakten und Klinikrechnungen

Die Autoren betonen, dass die suboptimale Impfquote bei immunsupprimierten Patienten in ihrer Abteilung nur aufzudecken war dank der kontinuierlichen elektronischen Datenerfassung und dem Einbeziehen anderer Daten: Erst die verknüpfte Auswertung von Patientenakten und Rechnungen der Klinik ließen sie zu qualitätsrelevanten Aussagen kommen.

Das Ziel: eine verbesserte Impfquote!

Das Ergebnis bleibt relativ ernüchternd, wenn auch die Impfquote über der in Studien berichteten aus dem ambulanten Bereich lag. Die Daten sollen nun regelmäßig erhoben werden, um den Effekt von Maßnahmen zur Steigerung der Compliance mit den Impfempfehlungen ermitteln zu können. Zur Zeit der Erhebung fehlte beispielsweise in der Rheumaklinik ein standardisiertes Vorgehen hinsichtlich des Impfstatus vor Beginn der immunsuppressiven Therapie, was die unterschiedliche Herangehensweise der behandelnden Ärzte erklären kann. Das soll sich nun ändern. (FK)

Desai SP et al, Rheumatology 2011, 50:366

Berlin, 22.–25. Februar 2012
(Messe und ICC Berlin)

30. Deutscher Krebskongress

Qualität sichern –
Forschung fo(e)rdrern

Plenarsitzungen zu den Haupttumorarten

Mittwoch, 22.2.2012

Palliativmedizin
Hauttumoren

Donnerstag, 23.2.2012

Prostatakarzinom
Kolonreales Karzinom

Freitag, 24.2.2012

Lungentumoren
Leukämien & Lymphome

Samstag, 25.2.2012

Mammakarzinom

Kongresspräsident

Prof. Dr. Peter Albers

Auskunft

Kongress- und
Kulturmanagement GmbH
Postfach 3664
99407 Weimar
Fon: +49 (03643) 2468-0
Fax: +49 (03643) 2468-31
dkk2012@kukm.de
www.dkk2012.de