Was ist neu in der medikamentösen Therapie?
Wir halten Sie auf dem Laufenden mit Berichten von Kongressen und Symposien der pharmazeutischen Industrie.

Kinderfreundlich

Neuer Grippeimpfstoff wird nasal appliziert

Bisherige Grippeimpfungen bringen nur zwei von drei Kindern einen ausreichenden Impfschutz. Ab Herbst wird für Kinder und Jugendliche eine lebend-attenuierte Influenza-Vakzine in nasaler Darreichungsform verfügbar sein, die in Studien eine deutlich bessere Schutzwirkung zeigte.

— Jährlich infizieren sich in Deutschland 20–30% aller Kinder mit Influenza. Die Erkrankung verläuft nicht immer harmlos. „27% der Hospitalisierungen von Kindern unter fünf Jahren erfolgen wegen Pneumonien – diese gehen überwiegend auf das Konto der Influenza“, berichtete Prof. Peter Wutzler, Jena. Weitere mögliche Komplikationen seien etwa Mittelohrentzündungen, Sinusitiden oder Asthmaanfälle. Alle bisher bei Kindern eingesetzten Influenza-Impfstoffe bieten nur einen Impfschutz für etwa zwei Drittel der geimpften Säuglinge ab sechs Monaten (Hoberman A et al. JAMA 2003; 290: 1608–1616) und gut 70% der älteren Kinder (Negri et al. Vaccine 2006), bedauerte Wutzler.

Am besten bei jungen Menschen mit naivem Immunsystem

Abhilfe soll die kälteadaptierte lebend-attenuierte Influenza-Vakzine (LAIV) Fluenz® schaffen. Sie ist in Europa bereits zugelassen und soll ab Herbst 2012 in Deutschland zur nasalen Applikation für Kinder von zwei bis einschließlich 17 Jahren verfügbar sein. „Der Impfstoff basiert auf dem Prinzip der mukosalen Immunität; dies funktioniert am besten bei jungen Menschen mit naivem Immunsystem“, erklärte Priv.-Doz. Dr. Markus A. Rose, Frankfurt/

Main. Konventionelle trivalente intramuskuläre Influenzavakzine (TIV) entfalten ihre Wirkung „auf Umwegen“, LAIV wirke zusätzlich direkt am Ort des Geschehens, und zwar schon wenige Tage nach der ersten Impfung. Trotzdem sollte bei bislang ungeimpften Kindern nach vier Wochen eine zweite Gabe erfolgen, so Rose. „Neben der kinderfreundlichen Applikation bringt der neue Impfstoff eine heterologe Immunität gegen weitere Virusvarianten und überhaupt eine starke Schutzwirkung“, berich-

tete Rose. „In einer Studie [1] mit mehr als 8300 Kindern bis fünf Jahren wurde die Rate kulturbestätigter Influenzainfektionen durch Impfung mit LAIV vs. TIV um 55% verringert. Das ist ein Quantensprung in der Qualität kinderärztlicher Versorgung.“

■ Simone Reisdorf

Quellen: Frühstückssymposium Influenza, 18. Kongress für Jugendmedizin des BVKJ, Weimar, März 2012 (Veranstalter: AstraZeneca); 1. Belshe RB et al. N Engl J Med 2007; 356: 685–696

Kurz notiert

Kurzfortbildung zur schmerzhaften diabetischen Polyneuropathie (DPNP) ► Herr Meibach leidet seit einiger Zeit unter Schmerzen in den Füßen. Sein Arzt führt dies auf die Diabetes-Erkrankung zurück. Durch die erste Therapiewahl wird der Patienten so müde, dass er nicht mehr aktiv am Familienleben teilnehmen kann. Deshalb stellt ihn sein Arzt auf Cymbalta® um. Den interaktiven Flash-Film zur Therapie der DPNP finden Sie unter: www.lillyfortbildung.de