Invasive Pneumokokken-Erkrankungen nehmen im Alter zu Über 60-Jährige auf Standardimpfung hinweisen

— Auch „Best-Ager“ sollten daran erinnert werden, sich gegen Pneumokokken impfen zu lassen. Denn das Immunsystem wird – unabhängig von der körperlichen Fitness – mit zunehmendem Alter schwächer. Die Pneumokokken-Impfung wird von der Ständigen Impfkommission (STIKO) allen über 60-Jährigen empfohlen.

Pneumokokken sind weltweit der häufigste Erreger von ambulant erworbenen Pneumonien. Diese zunächst nicht invasive Erkrankung kann invasiv werden und z. B. in eine bakteriämische Pneumonie, Sepsis oder Meningitis übergehen. Die Mortalität der invasiven Verläufe ist hoch: rund 15–20% der betroffenen Erwachsenen versterben daran. In Deutschland verursachen die Erreger laut Prof. Thomas Weinke, Potsdam, jedes Jahr rund 100 000 Klinikaufenthalte und 12 000 Todesfälle. Äl-

tere Menschen sind nach Angaben des Infektiologen in zweierlei Hinsicht besonders gefährdet: Das Risiko nimmt für eine invasive Pneumokokken-Erkrankung über 60 Jahre erheblich zu und die Mortalitätsrate ist bei den invasiven Verläufen über 65 Jahre mit 30–40% deutlich erhöht.

Polysaccharidimpfstoff gut wirksam

Die STIKO rät, alle Menschen ab 60 Jahre unabhängig vom Gesundheitszustand mit dem Polysaccharidimpfstoff Pneumovax® 23 zu impfen. Einen seit Herbst 2011 erhältlichen Konjugatimpfstoff empfiehlt die STIKO für diese Patientengruppe gemäß Weinke bislang nicht, weil sie die Datelage bei Erwachsenen für unzureichend hält. Derzeit wird nur der Polysaccharidimpfstoff von den Kassen übernommen. Dessen Wirksamkeit wurde in mehreren

Studien belegt: Eine Metaanalyse zeigte, dass er die Rate von invasiven Erkrankungen bei Erwachsenen um 74% reduziert (Cochrane Database Syst Rev 2008 Jan 23; (1): CD000422), und in einer Studie mit Senioren senkte er die Inzidenz von Pneumokokken-Pneumonien um 64% (BMJ 2010; 340: c1004).

Da bisher nur rund 23% der über 60-Jährigen in Deutschland gegen Pneumokokken geimpft sind, forderte Weinke niedergelassene Kollegen auf, in der entsprechenden Altersgruppe jeden Patientenkontakt (z. B. Vorsorge und Check-up) zu nutzen, um auf die Impfung hinzuweisen.

■ Dipl.-Biochem. Petra Eiden
Quelle: 2. Kaminesgespräch „Pneumokokken: Todesursache Pneumokokken – vergessene Gefahr?“, Berlin, September 2012 (Veranstalter: Sanofi Pasteur MSD)

Robert Koch Award 2012

Die Therapie von Hämophilie-A-Patienten wurde wesentlich verbessert

— KOGENATE® Bayer, ein rekombinanter humaner Blutgerinnungsfaktor VIII, ist Preisträger des Robert Koch Award. „Der Robert Koch Award wird als eine Auszeichnung für herausragende Medikamenten-Entwicklungen vergeben, deren Beitrag zur Verbesserung der Patientenversorgung wissenschaftlich anerkannt ist“, sagte Prof. Hermann S. Fießl, geschäftsführender Schriftleiter der „MMW-Fortschritte der Medizin“. KOGENATE® stehe seit Anfang der 90er-Jahre in Deutschland für die Behandlung und Prophylaxe von Blutungen bei Hämophilie-A-Patienten zur Verfügung. Mit dieser Substanz sei es gelungen, das Faktorkonzentrat rekombinant industriell herzustellen. „In über 20 Jahren wurden mehr als 18 Milliarden Einheiten dieses Medikamentes verabreicht, ohne dass es zu einem einzigen bekannten Fall einer Pathogenübertragung gekommen

wäre“, so Fießl. Der Erhalt der Gelenkfunktionen und die Reduktion der Blutungsfrequenz sind wesentliche Vorteile der Prophylaxe gegenüber der Bedarfstherapie bei Hämophilie-A-Patienten. „Die Vermeidung von akuten und chronischen Schmerzen in Folge einer hämophilen Arthropathie und somit einer Verbesserung der Lebensqualität sind das eigentliche Ziel einer frühen Prophylaxe“, sagte Dr. Natascha Marquardt, Bonn.

Die Vorteile einer solchen Prophylaxe habe man in einer neueren Studie erneut belegen können, sogar auch dann, wenn mit der Therapie erst später begonnen wurde. Im Rahmen dieser Studie wurde die Gelenksituation bei 118 Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit schwerer Hämophilie A mittels MRT-Score dokumentiert. „Patienten unter Prophylaxe schnitten unabhängig von ihrem Alter zu Beginn der

Therapie besser ab als unter einer Bedarfstherapie“, so Marquardt. Je früher das Prophylaxe-Regime eingesetzt wurde, desto besser war der Gelenkstatus des Patienten bis ins

Erwachsenenalter. Die Zahl der Patienten ohne Gelenkblutungen über fünf Jahre war abhängig vom Beginn der Prophylaxe und dem aktuellen Alter, wobei sich das Sprunggelenk als das am stärksten gefährdete Gelenk herausstellte.

■ Dr. med. Peter Stiefelhagen
Quelle: Symposium „Hämophilie-Therapie im Umbruch“ mit Verleihung des Robert Koch Awards, World Congress of the World Federation of Hemophilia (WFH), Paris, Juli 2012 (Veranstalter: Bayer HealthCare)