Gerade Ältere vor FSME schützen!

Eine ZNS-Infektion durch FSME-Viren hat bei älteren Menschen eine schlechtere Prognose. Für sie ist der Impfschutz daher besonders wichtig.

— Ungefähr 30% der Menschen, die sich durch einen Zeckenstich mit FSME-Viren infiziert haben, entwickeln Symptome. In der Phase der Virämie sind das grippe-

artige Beschwerden mit Fieber und Kopfschmerzen. Bei jedem dritten dieser Patienten kommt es nach einem symptomfreien Intervall zu einer Infektion des ZNS. Etwa 50% der Patienten entwickeln eine Meningitis, 35% eine Meningoenzephalitis (ME), bei weiteren 10% kommt eine Infektion der Motoneuronen hinzu (Meningoenzephaloradikulitis, MER). Bei einer Meningitis besteht gute Aussicht auf vollständige Heilung. Die MER aber hat eine besonders ungünstige Prognose. Sie betrifft bevorzugt ältere Menschen, v. a. Männer. Das zeigt eine Studie mit 111 FSME-Patienten aus dem Odenwald.

Von den Patienten hatten 14,4% eine MER, 27,9% eine ME und 57,6% nur eine Meningitis. Das mediane Alter in den drei Gruppen betrug 62, 57 und 46 Jahre.

Schon bei der Klinikaufnahme waren ME- und MER-Patienten schwer beeinträchtigt. Bei MER-Patienten war das neurologische Defizit allerdings noch größer; sie benötigten häufiger eine in-

tensivmedizinische Behandlung und eine maschinelle Beatmung. Alle vier Todesfälle betrafen MER-Patienten. Langfristig blieben MER-Patienten öfter von fremder Hilfe abhängig, während fast alle ME-Patienten keine oder nur eine leichte Behinderung zurückbehielten.

Höheres Alter erwies sich als unabhängiger Risikofaktor für ME und MER: Mit jedem Lebensjahr erhöhte sich das Risiko für einen Kategoriewechsel von Meningitis zu ME bzw. von ME zu MER um 5%. Männer hatten ein mehr als doppelt so hohes MER-Risiko wie Frauen.

„Unsere Ergebnisse zeigen das steigende Risiko für schwere invalidisierende FSME-Infektionen bei älteren Menschen, besonders wenn sie einen Diabetes haben“, so die Autoren. Dies sollte „Anlass sein, ältere Menschen mit potenzieller Zeckenexposition in FSME-Endemiegebieten zur Impfung zu raten“. ■ bs

■ Lenhard T et al. PLOS One 2016; 11(4): e0154143; doi: 10.1371/journal.pone.0154143

Auffrischen oder neu impfen?

FSME-BOOSTER NOCH NACH VIELEN JAHREN MÖGLICH

Für Personen, die bereits eine FSME-Grundimmunisierung mit drei Impfdosen absolviert haben, wird in den Fachinformationen eine erste Auffrischimpfung nach drei Jahren empfohlen. Wahrscheinlich reicht aber selbst bei deutlich längeren Intervallen eine einzelne Impfung aus, um wieder einen wirksamen Impfschutz herzustellen. Darauf weist u. a. eine Untersuchung am Militärkrankenhaus in Brüssel hin.

An der Studie waren 88 Erwachsene beteiligt, bei denen die Grundimmunisierung mehr als fünf und im Median bereits neunzehn Jahre zurücklag. Bei der Hälfte von ihnen ließen sich auch vor dem Booster noch neutralisierende Antikörper nachweisen. Drei bis vier Wochen nach der Auffrischimpfung war dies bei 84 von 88 Patienten (95%) der Fall. Der Test auf spezifische IgG-Antikörper fiel vor dem Booster bei 75% und danach bei 100% positiv aus; der geometrische mittlere Titer (GMT) erhöhte sich von 66,4 U/ml auf 396,1 U/ml. Ob die Basisimmunisierung weniger oder mehr als acht Jahre zurücklag, war ohne Einfluss auf die Impfantwort.

Auch andere Studien zeigen ein lang anhaltendes Immungedächtnis nach FSME-Impfung: Selbst bei teils unvollständiger Grundimmunisierung waren nach einem einzelnen Booster über 95% der Patienten seropositiv. ■ bs

■ Aerssens A et al. J Travel Med 2016; 23(2): tav020; doi: 10.1093/jtm/tav020

Gedächtnisprobleme und motorische Defizite

BLEIBENDE SCHÄDEN UND BESCHWERDEN NACH FSME

Bei Patienten, die eine FSME durchgemacht haben, bleiben oft Residualsymptome zurück. Die Betroffenen berichten vor allem über Gedächtnisprobleme, Kopfschmerzen und Ataxien. Nach einer Studie aus Schweden können solche Beschwerden viele Jahre anhalten.

96 Patienten waren 2–15 Jahre nach einer FSME-Diagnose zu möglichen Enzephalitisfolgen befragt worden. Der dazu verwendete Fragebogen (ESGQ) wurde zum Vergleich auch von 58 gesunden Personen beantwortet.

Die FSME hatte in fast zwei Drittel der Fälle einen mittelschweren bis schweren Verlauf gezeigt. Im Median fünf Jahre später litten die FSME-Patienten laut ESGQ deutlich häufiger an potenziellen Residualsymptomen. In den Bereichen Gedächtnis/Lernen, Exekutivfunktionen, Vigilanz und physische Beeinträchtigungen schnitten sie schlechter ab als die Kontrollgruppe. Sie berichteten vor allem häufiger über Konzentrationsstörungen, verminderten Antrieb, Schwierigkeiten beim Kurz- und Langzeitgedächtnis und beim Lernen, Probleme mit der Koordination und Feinmotorik sowie Müdigkeit und Fatigue. Dabei zeigte sich keine Beziehung zwischen dem Schweregrad der Symptome und der Zeit seit der FSME-Diagnose. ■ bs

■ Veje M et al. Acta Neurol Scand 2016; doi: 10.1111/ane.12561