

Neuer 13-valenter Pneumokokken-Impfstoff

— Mit dem weiter entwickelten 13-valenten Pneumokokken-Konjugatimpfstoff Prevenar13® wird der Impfschutz zusätzlich gegen die Serotypen 1, 3, 5, 6A, 7F und 19A ausgeweitet. Damit kann ein Schutz vor invasiven Pneumokokken-Erkrankungen bei Kindern unter zwei Jahren von über 90% erwartet werden. „Die Umstellung von dem 7-valenten Impfstoff (PCV-7) auf PCV-13 bedeutet für den Kinderarzt keinen zusätzlichen Aufwand“, betonte Dr. Matthias Gründler aus Offenbach am Main. Denn der neue Impfstoff enthält das gleiche Trägerprotein, sodass ein Wechsel innerhalb

einer Impfserie zu jedem Zeitpunkt möglich ist.

Wie Gründler weiter sagte, kann zeitgleich mit den anderen im Säuglingsalter empfohlenen Impfungen eine Grundimmunisierung gegen Pneumokokken mit drei Impfdosen erfolgen. Die erste Impfung wird im zweiten Lebensmonat gegeben, die beiden weiteren jeweils in Intervallen von einem Monat. Die Booster-Dosis wird im Alter von 11 bis 15 Lebensmonaten empfohlen.

Für PCV-13 wurde eine gute funktionale Immunantwort nachgewiesen. Die nach der Grundimmunisierung und der Boos-

ter-Impfung gemessenen Antikörpertiter wiesen auf eine signifikante Immunantwort auf alle 13 im Impfstoff enthaltenen Serotypen hin. Wie weitere Daten zeigen, können bereits durch die Gabe einer einmaligen Booster-Impfung mit dem 13-valenten Impfstoff nach einer Grundimmunisierung mit dem 7-valenten Impfstoff bei über 90% der Kinder schützende Antikörper für die sechs zusätzlichen Serotypen erreicht werden, erklärte Gründler abschließend. **RHA**

Presseworkshop Prevenar13® „Schutz – Erfahrung – Sicherheit: Serotypen im Fokus“. Frankfurt/Main, 24. März 2010. Veranstalter: Wyeth Pharma, Münster

Effektivität der Rotavirus-Impfung im Routineeinsatz bestätigt

— Die Schluckimpfung mit der Rotavirus-Vakzine Rotateq® reduziert die Zahl von Rotavirus-Gastroenteritiden und die Rate assoziierter Hospitalisierungen signifikant. Bereits 14 Tage nach Gabe der ersten Dosis, die mit der vollendeten sechsten Lebenswoche gegeben werden kann, besteht ein Impfschutz. Die komplette Serie von drei Impfdosen sollte bis zur vollendeten 26. Lebenswoche abgeschlossen sein und bietet einen anhaltenden Schutz bis ins vierte Lebensjahr. Untersuchungen aus den USA zeigen, dass seit Einführung des Impfstoffs im Jahr 2006 die Erkrankungen rasch um 87% zurückgingen.

Die französische IVANHOE-Studie liefert nun erstmals in der täglichen Praxis gewonnene Daten für Europa, die die Ergebnisse aller klinischen Studien hinsichtlich Nutzen und Verträglichkeit bestätigen. Die prospektive Kohorten-Studie untersuchte 4.300 Kinder unter zwei Jahren im Großraum Brest/Frankreich in der Zeit zwischen 2008 und 2009. Dabei hatten 2.034 Kinder im Jahr 2007 die komplette Impfserie erhalten. Das relative Risiko für Hospitalisierung infolge Rotavirus-Gastroenteritiden war für die geimpften Kinder im Vergleich zu ungeimpften um 98% reduziert, wie Studienleiter Prof. Arnaud Gagneur aus Brest berichtete. Die beobachtete Hospitalisierungsrate für akute Rotavirus-Gastroenteritiden lag bei 30 und war damit nur halb so hoch wie die erwartete Rate (61 Fälle), die

auf Basis der Daten der letzten fünf Jahre vor Einführung der Impfung geschätzt wurde. Auch die Anzahl nosokomialer Infektionen verringerte sich.

Mit der Impfung assoziierte schwere unerwünschte Ereignisse wurden nicht beobachtet. Darminvaginationen – deren erhöhte Inzidenz in den goer-Jahren un-

ter einem anderen Rotavirus-Impfstoff ein Problem war – traten in der Impfgruppe mit zwei Fällen nicht häufiger auf als in der Gruppe der ungeimpften Kinder mit vier Fällen. **koc**

Symposium „Value of real-life experience in pediatric vaccines“, anlässlich des 28. Jahrestreffens der European Society for Pediatric Infectious Diseases (ESPID). Nizza, 5. Mai 2010. Veranstalter: Sanofi Pasteur MSD, Leimen

Neues von der Meningitis-Prävention

Im Jahr 2009 sind in Deutschland 478 Menschen an einer Meningokokkeninfektion erkrankt. Martin Kimmig, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin aus Oberstenfeld, bedauerte, dass die Zahl in den vergangenen drei Jahren trotz verfügbarer Impfstoffe wieder leicht angestiegen ist. Sein Appell: Kinder und – bei entsprechender Indikation, wie z. B. Reisen in Risikogebiete – auch Erwachsene zu impfen, wie die STIKO es empfiehlt. Dabei sei der Konjugat-Impfstoff dem Polysaccharid-Impfstoff vorzuziehen: Das an ein Trägerprotein gebundene Vakzin bietet nachweislich auch Säuglingen und Kleinkindern Schutz.

Neuerdings steht zudem ein quadrivalenter Konjugatimpfstoff gegen Meningokokken zur Verfügung. Mit Menveo® können sich Kinder und Jugendliche (ab elf Jahren) sowie Erwachsene aktiv gegen die Meningokokkengruppen A, C, W135 und Y immunisieren lassen. Einen Impfstoff gegen B-Meningokokken, die in Europa für zwei Drittel der Erkrankungen verantwortlich sind, gibt es noch nicht. Das in Neuseeland verfügbare Vakzin gegen einen spezifischen B-Meningokokkenstamm sei in Deutschland nicht wirksam, erklärte Kimmig, da hierzulande andere Oberflächenproteine vorherrschten. Der neue Vierfach-Impfstoff hingegen werde auch in anderen Ländern benötigt, hier sei die Industrie in der Pflicht, ihn dort auch zur Verfügung zu stellen, forderte Kimmig. **bv**

Frühstücks-Symposium anlässlich der 59. Jahrestagung der Süddeutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin. Marburg, 20. März 2010. Veranstalter: Novartis Vaccines, Marburg