

Lösung gegen Meningokokken B auf dem Weg

— Unter den oft dramatischen Folgen einer Meningokokkeninfektion wie Entstellung, Amputation, Lähmung, Organ- und Gehirnschäden leiden die Betroffenen und mit ihnen die Angehörigen lebenslang. „Erschreckend ist die Fähigkeit der Meningokokkenkrankung, in weniger als 24 Stunden zu töten, tatsächlich kann eine Stunde ausreichen. Selbst bei schnellem, angemessenem Antibiotikaeinsatz und sofortiger Vorstellung gehen etwa 10% der Fälle tödlich aus“, berichtete Dr. Jamie Findlow, stellvertretender Leiter der Health Protection Agency's Vaccine Evaluation Unit in Manchester, Großbritannien.

Die Dynamik der Erkrankung rührt daher, dass die Erreger vom Immunsystem nicht erkannt werden. Sie tarnen sich mit einer Kapsel aus Polysacchariden, die den körpereigenen Zuckerbausteinen ähneln. Findlow gab an, in Europa seien Meningokokken der

Serogruppe B (MenB) mit 90% der am häufigsten vorkommende pathogene Keim. Das liege vermutlich an der erfolgreichen Eindämmung anderer Typen wie MenC. Denn gegen vier der fünf Stämme stehen teils separate wie auch der seit Januar 2011 in Europa und zwölf weiteren Ländern erhältliche kombinierte Konjugatimpfstoff MenACWY-CRM197 (Menveo®) zur Verfügung.

Die Serogruppe B dagegen widersetzte sich bisher Immunisierungsversuchen. Weder seine Polysaccharidkapsel, die nur eine schwache Immunantwort auslöst, noch einzelne Proteine der Außenmembran bieten eine geeignete Angriffsfläche für die Immunantwort. Jetzt haben Forscher des Unternehmens Novartis Vaccines einen Impfstoff auf der Basis einer Kombination von vier dieser Außenmembranproteine entwickelt. „Ich glaube, dass wir damit auf dem richtigen Weg sind, auch eine gute Lösung gegen Meningokokken B

anzubieten“, unterstrich Prof. Dr. Paolo Constantino von der Anna Meyer Kinderklinik in Florenz. Studiendaten von Referenzlaboren zu weltweit 7.500 Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen deuten darauf hin, dass das Vierkomponentensystem „4CMenB“ das Variationspektrum der Außenmembranproteine der zirkulierenden Meningokokken-B-Stämme weitgehend abdeckt und ab einem Alter von zwei Monaten wirksam ist. Die Zulassung ist derzeit beantragt.

Eine erhöhte Ansteckungsgefahr mit Meningokokken besteht übrigens für Kinder im ersten Lebensjahr, da ihr Immunsystem noch nicht ausgereift ist, und für alle gesellschaftlichen Gruppen, die Orte frequentieren, wo sich Menschenansammlungen bilden: Das trifft auf Jugendliche zu, die rege miteinander kommunizieren und in Schule, Clubs oder Bars mit vielen Altersgenossen in Kontakt kommen, aber auch auf Fernreisende, Mekka-Pilger sowie militärisches Personal. Insbesondere für diese Gruppen empfiehlt sich auch die Auffrischung eines bestehenden Impfschutzes.

Dr. Dana Weiß

Science Writers' Workshop „Unfolding the complexities of meningococcal disease and vaccine development“. Florenz (Italien), 28./29. März 2011. Veranstalter: Novartis Vaccines, Marburg

© fotocredit © Centers for Disease Control and Prevention



Gangrän an den Händen und unteren Extremitäten sind typische und folgenschwere Auswirkungen der Infektion mit Meningokokken.

Compliance von Jugendlichen mit ADHS verbessern

— Jugendliche zur Mitarbeit in der Therapie ihrer Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) zu bewegen, ist zwar oft nicht einfach, aber für den Therapieerfolg notwendig. Gelingen kann dies leichter, wenn für die Teenager relevante Themen wie der Erwerb des Führerscheins in den Mittelpunkt gestellt werden. Über solche Themen seien die jugendlichen Patienten mit ADHS besser von der Notwendigkeit einer kontinuierlichen Therapie zu überzeugen als über Aspekte wie schulische Leistung, die vor allem für die Eltern oft im Zentrum stünden, sagte Prof. Dr. Jörg M. Fegert, Ulm. Für Jugendliche und junge Erwachsene habe die Teilnahme am Straßenverkehr und vor allem der Erwerb des Führerscheins eine zentrale Bedeutung für ihre Autonomieentwicklung, für ihre Stellung in der Peer-Group und nicht zuletzt auch für ihren Selbstwert, betonte Fegert.

„Zahlreiche Studien belegen, dass Patienten, die an einem hyperkinetischen Syndrom erkrankt sind, sowohl in Fahrsimulatoren als auch in Reallife-Situationen unter Behandlung mit Stimulanzien deutlich bessere Fahrerergebnisse zeigen“, erinnerte Fegert. Außerdem empfiehlt er ein Gruppentraining für Jugendliche nach dem Prinzip SAVE (Strategien zur Verbesserung der Aufmerksamkeit, der Verhaltensorganisation und der Emotionsregulation), das auf dem kognitiv-behavioralen Programm von Safren, Sprich, Perlman & Otto (2005) basiert.

Nach Aussage von Prof. Dr. Götz-Erik Trott, Aschaffenburg, ist Methylphenidat derzeit nach wie vor der „Goldstandard“ in der ADHS-Therapie. Die Dauertherapie erfolge dabei sinnvollerweise mit lang wirksamen Stimulanzien, denn gerade bei Jugendlichen sei es aufgrund der hohen Unfallgefahr besonders wichtig, dass die späten

Nachmittags- und frühen Abendstunden mit abgedeckt sind. Unter den Methylphenidat-Produkten mit verzögerter Freisetzung habe derzeit Concerta® mit zehn bis zwölf Stunden die längste Wirkdauer. Da das AMNOG mit einem Festbetrag die Unterschiede zwischen den Galeniken methylphenidathaltiger Arzneimittel ignoriere, werde für die Patienten ein Aufpreis von derzeit zirka zwölf Euro für eine Dreimonatspackung fällig. Er habe jedoch die Erfahrung gemacht, dass die Zuzahlung oftmals in Kauf genommen werde, da Patienten und Angehörige die lange Wirkdauer zu schätzen wüssten, sagte Trott. **Dr. Gunter Freese**

Pressegespräch „ADHS in der Adoleszenz: Compliance als Schlüssel zum Therapieerfolg“ im Rahmen des 6. ADHS-Gipfels. Hamburg, 25. Februar 2011. Veranstalter: Janssen-Cilag, Neuss