

Grippeimpfung in der Diskussion

Wird der Nutzen für alte Menschen überschätzt?

Eine im „Lancet“ publizierte Studie relativiert den Nutzen der Grippeimpfung bei älteren Menschen (Jackson M et al., 2008). Geimpfte Senioren erkranken danach nur um 8% seltener an Pneumonien als nicht geimpfte Personen. MMW bat Dr. med. Udo Buchholz von der Arbeitsgemeinschaft Influenza am Robert Koch-Institut in Berlin um einen Kommentar.

MMW: Wie gut schützt eine Grippeimpfung ältere Menschen vor der Influenza und ihren Komplikationen?

Buchholz: Der Trend geht momentan dahin, dass die geschätzte Schutzwirkung etwas nach unten korrigiert wird, das heißt, dass die Impfung zwar vor einem tödlichen Verlauf einer Influenza oder vor Krankenhauseinweisungen schützt, aber nicht in dem Ausmaß wie bisher angenommen. Nichtsdestotrotz betonen alle Experten, dass die Impfung wirksam ist. Man sollte deswegen nicht den Fehler machen, die Impfung für die ältere Bevölkerung nicht mehr zu empfehlen.

MMW: Wie erklären Sie sich die widersprüchlichen Studienergebnisse?

Buchholz: Die Studien hatten in der Vergangenheit gewisse methodische Probleme, die zum Teil erst jetzt erkannt und bei neuen Studien berücksichtigt werden. Um zum Beispiel für den „Healthy User“-Effekt zu korrigieren, genügt es nicht, bekannte Vorerkrankungen zu erheben, sondern es muss auch der funktionelle Status erfasst werden, denn bettlägerige Menschen werden unter Umständen systematisch weniger geimpft. Wichtig ist außerdem, sehr gut auf die Endpunkte der Studien zu achten, denn ein Schutz vor Pneumonie im Allgemeinen ist natürlich etwas anderes als ein Schutz vor influenzaassoziierten Pneumonien.

MMW: Sie sind also weiterhin vom Nutzen der Impfung überzeugt?

Buchholz: Natürlich, es gibt ja viele gute Studien, die einen signifikanten Effekt nachweisen. Um noch einmal auf die Studie von Jackson zurückzukommen: Nimmt man dieselben Zahlen, zieht aber

in Betracht, dass während einer Grippeperiode zwischen 10 und 30% der Pneumonien durch eine Influenza bedingt sein können, dann kommt man zu dem Ergebnis, dass die Influenzaimpfung 30–70% der direkt oder indirekt mit Influenza zusammenhängenden Pneumonien verhindern kann. Genauso gibt es gute Daten, die zeigen, dass die grippebedingte Mortalität durch die Impfung reduziert wird.

MMW: Führt die Impfung bei älteren Menschen überhaupt noch zu einer ausreichenden Antikörperproduktion?

Buchholz: Der Impfstoff ist effektiv und er ist meistens gut auf die zirkulierenden Viren abgestimmt. Aber die abnehmende Reaktionsfähigkeit des Immunsystems bei älteren Menschen ist tatsächlich ein Schwachpunkt. Deshalb wird versucht, dies bei den Impfstoffzubereitungen zu berücksichtigen, z.B. durch Zugabe von Adjuvantien.

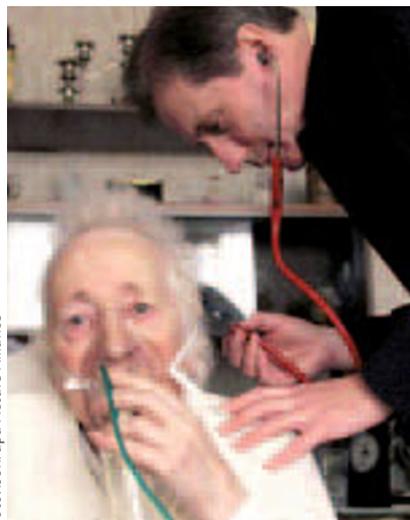


Foto: isoni/dpa Picture-Alliance

Alte und chronisch kranke Menschen sind durch eine Influenza besonders gefährdet.

Nachgefragt



bei Dr. med. Udo Buchholz, Berlin

„Der Hausarzt sollte ältere Patienten und chronisch Kranke zur Impfung motivieren.“

MMW: Es gibt bereits einen Impfstoff, der ein Adjuvans speziell für ältere Patienten enthält. Würden Sie diesen bei Senioren bevorzugen?

Buchholz: Es ist in mehreren Studien gezeigt worden, dass dieser Impfstoff immunogener ist, aber Immunogenität ist nicht mit klinischer Wirksamkeit gleichzusetzen. Welcher Impfstoff zum Einsatz kommt, muss man mit dem Patienten besprechen. Das hängt vom Alter und von den Vorerkrankungen ab und davon, welche Einstellung er zur Impfung hat. Impfstoffe mit Adjuvantien verursachen tendenziell mehr lokale Nebenwirkungen. Wenn ein Patient sehr empfindlich ist und sich deswegen nie mehr impfen lässt, dann hat man eher Schlechtes als Gutes getan. Deshalb muss man den Patienten über das Für und Wider aufklären und die Entscheidung mit ihm zusammen treffen.

MMW: Bei welchen Patientengruppen sehen Sie besondere Defizite?

Buchholz: Bisher lässt sich nur etwa die Hälfte der über 60-Jährigen gegen Grippe impfen. Auch Patienten mit chronischen Vorerkrankungen wie Atemwegserkrankungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes sollten jährlich eine Influenzaimpfung erhalten. Der Hausarzt hat hier eine große Verantwortung, er sollte die Patienten zur Impfung motivieren. Dabei sollte er auch an die Patienten in Altenheimen oder an bettlägerige Patienten denken.

MMW: Welche weiteren Maßnahmen empfehlen Sie älteren Menschen, um sich vor Influenza zu schützen?

Buchholz: Prinzipiell sollten sich die Patienten fit halten und gesund ernähren. Ein wichtiger Aspekt zur Prävention von Infektionserkrankungen ist die Händehygiene.

■ Interview: Dr. Judith Neumaier