

Individualisierte Influenza-Impfung

Impfquoten sind zu niedrig

Die Influenza-Saison 2020/21 stellt angesichts der zweiten Welle der Corona-Pandemie eine Herausforderung für das Gesundheitssystem dar. Risikogruppen



wie Älteren und chronisch Kranken wird dringend zur Impfung geraten.

Das Ziel sind hohe Durchimpfungsquoten, die laut WHO bei 75% liegen sollten, so Prof. Klaus Wahle, Münster. In Deutschland wurden in den Jahren 2015/16 und 2016/17 aber nur 35% der über 60-Jährigen geimpft.

Effektive und differenzierte Influenza-Vakzine fördern die Impfbereitschaft in der Bevölkerung und ermöglichen auf die Patienten zugeschnittene Impfungen.

Quadrivalente Impfstoffe (mit Antigenen gegen die Stämme A(H1N1) und A(H3N2) sowie zwei B-Linien) sind der neue Standard und ersetzen die trivalenten Vakzine. Den meisten Impfungen, auch Risikogruppen ≤ 65 Jahren, werden moderne zellkulturbasierte Impfstoffe empfohlen (z. B. Flucelvax® Tetra), die potenzielle

Vorteile gegenüber traditionellen eiweißbasierten Impfstoffen aufweisen [Rajaram S et al. Therapeutic Advances in Vaccines and Immunotherapy. 2020;8:1-10]. Bei älteren Impfungen, bei denen die Immunantwort abgeschwächt sein kann, werden Impfstoffe mit Wirkverstärker empfohlen (z. B. Fludax® Tetra auf Eiweißbasis mit MF59), alternativ hochdosierte tetravalente Impfstoffe mit höherem Antigengehalt.

Die Patienten sollten ehrlich über den Nutzen einer Influenza-Impfung aufgeklärt werden, sagte Wahle. Sie schützt v. a. vor einem schweren Verlauf. Bei Älteren steige die Wirksamkeit bei regelmäßigen Impfungen.

Roland Fath

Quelle: Fachpresseveranstaltung „Grippesaison trifft Covid-19-Pandemie“, 11. November 2020 (Veranstalter: Seqirus)

Plädoyer für das Patient Blood Management

Eisenmangelanämie

Rund ein Drittel der Bevölkerung in Deutschland leidet an einer Anämie. Ein Patient Blood Management (PBM) vor Operationen kann die Risiken für die Patienten und die Behandlungskosten senken.

Eine der häufigsten Ursachen einer präoperativen Anämie ist der Eisenmangel. Gegenüber Patienten mit Normalwerten führt Eisenmangel zu erhöhter Mortalität und Morbidität, längerer Krankenhausverweildauer sowie häufigeren intensivmedizinischen Behandlungen sowie Bluttransfusionen und somit zu erheblich höheren Behandlungskosten.

Ein präoperativer Eisenmangel kann, soweit zeitlich möglich, oral für die Dauer von sechs bis acht Wochen oder kurzfristig per parenteraler Gabe ausgeglichen werden. Die intravenöse Eisengabe ist ebenfalls eine sichere und schnelle Option. Unterschiede zwischen den Präparaten besteht hinsichtlich der maximalen Eisendosis und der Mindestdauer der Infusion. Als besonders effektiv haben sich Eisencarboxymaltose-Präparate wie z. B. Ferinject® erwiesen. *Jan Groh*

Quelle: Digitale Pressekonferenz „ferinject® Infusion: „Patient Blood Management – aus klinischer, pharmakologischer und pharmaökonomischer Perspektive“, 6. Oktober 2020 (Veranstalter: Vifor Pharma)

Kurz notiert

HIV-Therapie mit nur noch zwei Medikamenten

ViiV Healthcare gibt bekannt, dass das Therapieregime aus Dolutegravir/Lamivudin (Dovato®) der Effektivität des etablierten Tenofoviralafenamid(TAF)-basierten s bei virologisch supprimierten HIV-1 infizierten Erwachsenen gleichkommt und eine Umstellung unbedenklich ist.

In der randomisierten, multizentrischen Phase-III-Studie TANGO wurde über die bisherige zweijährige Laufzeit bei keinem Teilnehmer ein virologisches Versagen (HIV-1 RNA ≥ 50 Kopien/ml) nach Umstellung auf das Zwei-Komponenten-Regime festgestellt (0/369, 0%). Unter Fortführung des TAF-basierten Drei-Medikamenten-Regimes wurde bei drei Teilnehmern ein virologisches Versagen protokolliert (3/372, < 1%).

Kein Teilnehmer entwickelte bei Versagen Resistenzmutationen.

red

Quelle: Nach Informationen von ViiV Healthcare