

15-valenter Pneumokokkenimpfstoff auch bei Säuglingen wirksam

In den zulassungsrelevanten Phase-III-Studien PNEU-PED-EU-1 und PNEU-PED-EU-2 wurden Wirksamkeit und Sicherheit des 15-valenten Pneumokokken-Konjugat-Impfstoffs Vaxneuvance® bei Säuglingen und Kleinkindern mit dem derzeit verfügbaren 13-valenten Pneumokokken-Konjugat-Impfstoff (PCV13) verglichen. Er war dabei PCV13 hinsichtlich der 13 gemeinsamen Serotypen oder Stämmen, gegen die beide Impfstoffe gerichtet sind, nicht unterlegen. Außerdem war die Immunantwort des 15-valenten Pneumokokkenimpfstoffs gegenüber PCV13 überlegen, bezogen auf die Serotypen 22F und 33F, die in Vaxneuvance® enthalten sind, nicht jedoch in PCV13. Das berichtet der Hersteller MSD in einer Pressemitteilung. Die Sicherheitsprofile der beiden Impfstoffe waren dabei vergleichbar.

Vaxneuvance® wurde im vergangenen Jahr für Personen ab 18 Jahren zugelassen. Die Zulassung für Säuglinge, Kinder und Jugendliche bis einschließlich 17 Jahren wurde bei der EMA beantragt, eine Entscheidung steht zurzeit noch aus. red

Nach Informationen von MSD

Eine gute ADHS-Therapie entwickelt sich mit dem Alter der Patienten

Mit zunehmendem Alter wird für Patienten mit ADHS unter Pharmakotherapie der Umgang mit Nebenwirkungen komplexer und die Adhärenz tendenziell schlechter. Die medikamentöse Behandlung von Jugendlichen mit ADHS birgt daher einige Herausforderungen: Die vorsichtige und genaue Dosis-Titrierung gilt als relevant. Behandler sollten die Medikation mit zunehmendem Alter gegebenenfalls umstellen.

Langwirksame Stimulanzien wie Lisdexamfetamin (LDX, Elvanse®), die einmal täglich eingenommen werden, sind für die Jugendlichen besonders praktikabel und können daher die Adhärenz fördern, erklärt der Hersteller Takeda in seiner Pressemitteilung. LDX ist im Rahmen einer multimodalen Therapiestrategie bei Kindern ab sechs Jahren angezeigt, die klinisch unzureichend auf Methylphenidat ansprechen. red

Nach Informationen von Takeda

Wirksamer Schutz gegen Meningokokken B

— Zwar hat sich die Fallzahl von Meningokokken-Infektionen seit 2012 stabilisiert – dennoch gibt es circa einen Meningokokkenfall pro Tag in Deutschland, sagte Dr. Christof Metzler, Praxis für Kinder- und Jugendmedizin, Langenargen, auf einer Pressekonferenz von GSK. Säuglinge, Kleinkinder und Jugendliche erkranken dabei am häufigsten. 85 % der Fälle werden bei Säuglingen unter einem Jahr durch Meningokokken B ausgelöst. Dagegen gibt es einen wirksamen Impfstoff (Bexsero®), der allerdings trotz der Schwere der Erkrankung nicht von der STIKO empfohlen wird. In Deutschland sterben etwa 10 % der Patienten trotz einer intensivmedizinischen Versorgung und bei jedem Fünften treten Komplikationen und Spätfolgen auf – darunter auch der Verlust von Gliedmaßen. Deutschland bleibt damit in Bezug auf das Impfprogramm hinter anderen Ländern zurück. Das fördert soziale Ungleichheiten: Kinder aus den ärmsten Haushalten haben das höchste Erkrankungsrisiko und die niedrigsten Impfraten [Taha MK et al. Expert Rev Vaccines 2022;21:659-74]. In Ländern wie Italien, Österreich, Irland, Portugal und Großbritannien gehört die Impfung gegen Meningokokken B bereits zum Standard für Säuglinge, berichtete Ralph Köllges, niedergelassener Kinder- und Jugendarzt in Mön-

chengladbach. Kürzlich zog auch Frankreich nach.

Aktuelle Daten belegen die Wirksamkeit der Impfung: So konnte in Großbritannien die Zahl der Meningokokken-B-Erkrankungen bei Säuglingen drei Jahre nach der Einführung des Impfprogramms um 75 % verringert werden [Ladhani SN et al. N Engl J Med 2020;382:309-17]. Auch in zwei italienischen Regionen wurde die Wirksamkeit der Impfung zwischen 2014 und 2018 untersucht: In der Toskana betrug sie 93,6 %, in Venetien 91 % [Azzari C et al. Vaccines 2020;8:469].

Im Zuge der COVID-19-Pandemie gingen die Fallzahlen vieler Infektionskrankheiten drastisch zurück. Da aber Maskenpflicht, Kontakt- und Abstandsbeschränkungen wegfallen, ist wieder mit einem Anstieg der Fallzahlen zu rechnen – so auch bei Meningokokken. Wichtig ist daher die Aufklärung, denn nicht immer ist den Eltern klar, dass die Standardimpfung gegen Meningokokken C, die die STIKO für alle Kinder im Alter von zwölf Monaten empfiehlt, ihr Kind nicht umfassend schützt.

Dr. Miriam Sonnet

Digitales Pressegespräch „Internationale Impfstrategien für (mehr) Chancengleichheit beim Schutz vor MenB“, 24.5.2022; Veranstalter: GSK

Auch Kinder ab sechs Jahren profitieren nun von Dupilumab

— Seit Kurzem kann der Interleukin(IL)-Blocker Dupilumab (Dupixent®) bei Kindern mit schwerem unkontrolliertem Asthma bronchiale und Typ-2-Entzündung bereits ab dem Alter von sechs Jahren eingesetzt werden. In der VOYAGE-Studie verbesserten sich unter der Add-on-Therapie die Asthmakontrolle und die Lebensqualität deutlich schneller als in der Vergleichsgruppe.

Nur etwa 5 % der asthmakranken Kinder hätten ein anhaltend schweres Asthma bronchiale, berichtete Professor Dr. Eckard Hamelmann, Universitätsklinik für Kinder- und Jugendmedizin in Bielefeld, auf einer Pressekonferenz von Sanofi. Diese Kinder

sollten phänotypisch gut charakterisiert werden. In der Regel hätten Kinder mit Asthmasymptomen irgendeine Form einer Allergie. Eine Typ-2-Entzündung und Komorbiditäten erhöhten signifikant das Risiko für ein unkontrolliertes persistierendes Asthma bronchiale.

Reicht die Standardtherapie nicht aus, werden auf Stufe 6 des Therapieschemas zusätzlich Biologika empfohlen. Der Antikörper Dupilumab, der gezielt die Signalwege von IL-4 und IL-13 hemmt, ist bei Patienten mit Typ-2-Entzündung indiziert. Diese ist charakterisiert durch eine Eosinophilie ($\geq 150/\mu\text{l}$ Serum) und/oder erhöhte FeNO-Werte (≥ 20 ppb).