

Erläuterungen zum Impfplan 2013 am Swiss Family Docs

Update Impfpraxis für den Familienarzt

Die Errungenschaften der modernen Medizin sind unbestreitbar; eine der wichtigsten ist die Möglichkeit zu impfen. Diese wichtige Aufgabe erfüllen Kinder- und Hausärzte; die Vorgaben kommen von der Eidgenössischen Kommission für Impffragen (EKIF) und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG). Bei Swiss Family Docs in Bern gab es noch weitere Erläuterungen von den Pädiatern Prof. Christoph Aebi aus Bern und Dr. Rolf Temperli aus Liebefeld zu deren Umsetzung in der Praxis.

Der Impfplan 2013 umfasst 36 Seiten und hat, wie der Workshop für den Swiss-Family-Docs-Kongress in Bern zeigte, Erklärungs- und Diskussionsbedarf. Neu ist der Pertussis-Impfplan mit sechs statt fünf Dosen sowie, dass bei HPV bei 11- bis 14-Jährigen eine Dosis eingespart werden kann.

Als grundsätzliche Überlegungen der Impfpraxis bei Kindern und Erwachsenen führten die Pädiater Prof. Christoph Aebi aus Bern und Dr. Rolf Temperli aus Liebefeld drei wesentliche Punkte an:

1. Die regelmässige Kontrolle des Impfstatus bei allen Altersstufen – „Lassen Sie sich das Impfbüchlein regelmässig zeigen“.
2. Jeder Patientenkontakt ist eine Gelegenheit, den Impfstatus zu vervollständigen.
3. Im Zweifelsfall lieber einmal zu viel als zu wenig impfen.

Nicht nur Schutz der Kleinsten

Keuchhusten ist nicht nur für Säuglinge, sondern für alle Altersstufen ein Thema. Mehr als 40% der über 60-jährigen Patienten erleiden neben quälendem Husten weitere Komplikationen wie Pneumonie, Otitis media, Rippenbrüche und Inkontinenz. Säug-

linge sind unmittelbar nach der Geburt durch eine Pertussis-Infektion besonders gefährdet, da Atemaussetzer (Apnoen) auftreten können. Neugeborene können geschützt werden, wenn die werdenden Mütter und alle Kontaktpersonen rechtzeitig vor der Geburt gegen Pertussis geimpft wurden. Ein echter Familienfall. „In den letzten Jahren hat sich ein Anstieg der Pertussis-Erkrankungen bei Jugendlichen und auch bei Säuglingen gezeigt. Das Erregerreservoir ist die Erwachsenenbevölkerung, auch Grosseltern, so dass hier Handlungsbedarf besteht“, betonte Prof. Aebi.

Dem trägt auch der Impfplan 2013 mit Neuerungen Rechnung, wie Prof. Aebi ausführte. In der Adoleszenz, bei Erwachsenen, bei Säuglingen und bei Schwangeren sind im Impfplan 2013 von EKIF/BAG nunmehr sechs Dosen Pertussis empfohlen (1). Alle Jugendlichen im Alter von 11 bis 15 Jahren sollen neu eine zusätzliche Auffrischimpfung gegen Pertussis erhalten. Die Diphtherie-Tetanus-Impfung (dT) wird durch eine Impfung mit einem Pertussis-Kombinationsimpfstoff ersetzt (dTpa; Boostrix®).

Aufgrund der Schwere des klinischen Verlaufs einer Pertussisinfektion im Säuglingsalter ist es dringend geboten, mit der Grundimmunisierung der Säuglinge und Kleinkinder zum frühestmöglichen Zeitpunkt, d. h. unmittelbar nach Vollendung des 2. Lebensmonats, zu beginnen und sie zeitgerecht fortzuführen (2-4-6). Bei Kindern mit besonderem Risiko (Frühgeborene, früherer Eintritt, epidemisches Auftreten von Pertussis) ist eine Beschleunigung der Immunisierung durch die monatliche Impfung mit 2-3-4 Monaten empfohlen. Prof. Aebi sieht die Notwendigkeit eines raschen Immunitätsaufbaues bei allen Kindern und erachtet es als sinnvoll, dass bald ein 2-3-4-Regime für alle Säuglinge offiziell empfohlen wird. „Besonders wichtig



Dr. Rolf Temperli



Prof. Christoph Aebi

ist dann aber, die vierte Dosis mit 12 bis 15 Monaten zu geben, da ohne Auffrischung die Antikörpertiter nach dem ersten Lebensjahr rasch abfallen“, ergänzte der Experte.

Vier Wochen Intervall

Speziell vor der Geburt eines Kindes sollte überprüft werden, ob ein adäquater Impfschutz (Impfung innerhalb der vergangenen 10 Jahre) gegen Pertussis für Kontaktpersonen im Haushalt und Betreuer des Neugeborenen vorliegt. Liegt bei einer Schwangeren die letzte Dosis länger als fünf Jahre zurück, so kann im 2. oder 3. Trimenon geimpft werden (diese Empfehlung gilt trotz Warnhinweis in der Packungsbeilage). „Ein Intervall von mindestens vier Wochen seit der letzten dT-Impfung schützt vor massiven Impfreaktionen wie Armschwellung, massiven Schmerzen, Fieber oder einer sogenannten Arthusreaktion“, sagte Prof. Aebi. Eine dTpa darf frühestens vier Wochen nach einer Dosis dT verabreicht werden (2).

Im ersten Trimenon wird die dTpa-Impfung nicht empfohlen, da in dieser Zeit Spontanaborte häufig sind und einen scheinbaren Zusammenhang mit der Impfung suggerieren könnten.

dT sollte bei Erwachsenen alle 20 Jahre, ab dem 65. Lebensjahr wegen der Immunseneszenz alle 10 Jahre aufgefrischt werden. Die erste dieser Auffrischimpfungen mit 25 bis 29 Jahren erfolgt mit dTpa, die nachfolgenden mit dT. Im Alter von 16 bis 24 Jahren sowie im Alter über 30 Jahre kann bei regelmässigem Kontakt mit Säuglingen unter sechs Monaten und bei Kinderwunsch einmal dTpa dazu kommen. Fakt ist, dass die Bevölkerung ein Pertussis-reservoir darstellt, das Personen alle Altersstufen krank machen kann; bei ungeimpften Säuglingen kann dann die Krankheit besonders verheerend verlaufen. Grosseltern können durch eine Impfung einen Beitrag zum „Nestschutz“ leisten.

HPV: neue Empfehlungen

Im Rahmen neuer Impfstudien gegen humane Papillomaviren (HPV) hat es sich gezeigt, dass zwei Dosen bei 11- bis 14-jährigen Jugendlichen gleich immunogen wie drei Dosen wirken (0-6 Monate: gleich hohe Antikörpertiter wie bei 0-1-6 Monate). Es gibt zwei verschiedene Impfstoffe gegen HPV: Beide schützen vor den HPV-Typen, die am häufigsten Gebärmutterhalskrebs auslösen können (16 und 18). Einer der Impfstoffe schützt zusätzlich gegen zwei Typen, die Genitalwarzen verursachen können (6 und 11). Wenn möglich sollte deshalb der Impfstoff während der Immunisierung nicht gewechselt werden. Das Alter zu Beginn der Impfung ist entscheidend dafür, ob ein 2-Dosen- oder ein 3-Dosen-Schema zur Anwendung kommt, wobei ersteres Jugendlichen vorbehalten ist, welche die erste Dosis vor dem 15. Geburtstag erhalten. Eine Nachholimpfung für 15- bis 19-Jährige erfolgt demnach weiterhin mit drei Dosen. Die HPV-Impfung ist im Rahmen der kantonalen Programme für 11- bis 26-Jährige bis Ende 2017 kassenzulässig. Sie könne gleichzeitig mit der Hepatitis-B-Impfung verabreicht werden, empfahl Prof. Aebi.



Quelle: Swiss Family Docs Bern Workshop „Impfplan 2013 – was ist neu und warum“ am 29. August 2013, Bern

Literatur:

1. www.sichimpfen.ch: Internetseite des BAG zum Thema Impfung mit Informationen für die Bevölkerung und Fachleute. Hier findet man jegliches Material für die Impfpromotion
2. www.bag.ch

TAB. 1 Synopsis Schweizerischer Impfplan 2013 Empfohlene Basisimpfungen und ergänzende Impfungen (EKIF/BAGI)											
Alter	Basisimpfungen								Ergänzende Impfungen		
	DTP	Polio	Hib	HBV	MMR	HPV	VZV	Influenza/ Pneumo- kokken	Pneumo- kokken	Meningo- kokken	HPV
Geburt											
2 Monate	DTP _a	IPV	Hib						PCV13		
4 Monate	DTP _a	IPV	Hib						PCV13		
6 Monate	DTP _a		Hib								
12 Monate		IPV			MMR				PCV13		
12–15 Monate										MCV-C	
15–24 Monate	DTP _a	IPV	Hib		MMR						
4–7 Jahre	DTP _a	IPV									
11–14/15 Jahre	dT _{pa}			HBV		HPV	VZV			MCV-C	
25–29 Jahre	dT _{pa}										HPV
45 Jahre	dT										
≥ 65 Jahre	dT										