Pneumokokken-Impfung für Erwachsene unter 60 Jahren? Nein

Klaus Dalhoff

Prof. Dr. Klaus Dalhoff
ist stellvertretender Direktor der Medizinischen Klinik III – Pneumologie, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein
Klaus.Dalhoff@uksh.de

Pneumokokken-Infektionen gehören weltweit zu den größten impfpräventablen Gesundheitsproblemen. In Deutschland ist Streptococcus pneumoniae der häufigste Erreger der ambulant erworbenen Pneumonie [1]. Daneben sind die invasive Pneumokokken-Infektion (IPD, Erregernachweis in sterilen Medien) und die Meningitis wichtige Manifestationen. Diese Infektionen haben zwar eine höhere Letalität, aber eine wesentlich niedrigere Inzidenz als die Pneumonie. Betroffen von Pneumokokken-Infektionen sind v. a. Kleinkinder, Senioren und Patienten mit chronischen Erkrankungen bzw. Immundefizienz.

„Indikationsimpfung ist ausreichend“

Die seit Jahrzehnten für Erwachsene verwendete 23-valente Vakzine PPV23 schützt gegen die IPD, jedoch nicht gegen die Pneumonie. Die neuere Konjugatvakzine PCV13 mit Schutz gegen 13 Serotypen zeigt eine höhere Immunogenität und reduziert damit auch die nasopharyngeale Kolonisation. Dies ist ein wichtiger Punkt für die sogenannte Herdenimmunität, d. h. den Schutz nichtgeimpfter Personen [2].

Eine aktuelle randomisierte, Placebo-kontrollierte Studie [3] hat nun gezeigt, dass die PCV13 Senioren vor Pneumonien mit den entsprechenden Serotypen schützt (Nachbeobachtung 3 Jahre). Dieser Effekt wird allerdings dadurch mitigiert, dass die Vakzine-Serotypen in der Zielpopulation seltener werden, während die Verbreitung der Serotypen, die nicht von der Impfung abgedeckt sind, zunimmt („Replacement“).

In Deutschland ist PCV13 derzeit für die Standard-Impfung im Kindesalter von der STIKO empfohlen. Bei Erwachsenen sollte laut STIKO für die Impfung ab 60 Jahren dagegen weiterhin PPV23 verwendet werden. Bei Patienten mit chronischen Erkrankungen können beide Impfstoffe eingesetzt werden, während bei Immundefizienz die sequentielle Impfung (PCV13 gefolgt von PSV23) empfohlen wird.

Ist eine Standardimpfung für Erwachsene unter 60 Jahren ein geeigneter Ausweg aus dieser komplexen Situation, um möglichst viele gefährdete Personen zu schützen? Einiges spricht dagegen. So ist das Risiko an einer Pneumokokken-Pneumonie oder einer invasiven Infektion zu erkranken bei gesunden jüngeren Erwachsenen außerordentlich gering. Die Inzidenz der IPD liegt bei 15–45-Jährigen bei 0,5–2,5/100 000 Personen [4]. Erst ab einem Alter von etwa 50 Jahren steigt das Risiko progressiv an. Die klinische Erfahrung zeigt, dass unter den jüngeren Erwachsenen häufiger Eltern nichtgeimpfter Kleinkinder an Pneumokokken-Infektionen erkranken. Das spricht eher für die Bedeutung des Herdenschutzes und eine hohe Durchimpfungsquote bei Kindern als für die „Impfung für Alle“.

Bei jüngeren Erwachsenen gibt es dennoch Indikationen für eine Impfung: Komorbiditäten wie Asthma, Diabetes und kardiovaskuläre Erkrankungen sind mit einem deutlich erhöhten Risiko assoziiert, an invasiven Pneumokokken-Infektionen zu erkranken (Odds ratio 7,6 [5]). Hier besteht bereits berechtigterweise die Empfehlung zur Vakzinierung. Noch höher liegt das Risiko bei Patienten mit Immundefiziten – auch hier gilt eine eindeutige Impfempfehlung.

Eine „Impfung für Alle“ erscheint insgesamt wenig zielführend. Sie ist zudem schwer durchführbar, da jüngere Erwachsene wenig Arztkontakt haben. Dagegen haben die meisten chronisch Kranken in dieser Altersgruppe einen ärztlichen Ansprechpartner. Dieser kann den Impfstatus leicht überprüfen und ggf. die Impfung vervollständigen. Hier besteht sicher Optimierungsbedarf: Die Erwachsenenmediziner sollten auf diesem Gebiet von der wesentlich stringenteren Impfpraxis der Pädiater lernen.

Hilfreich wäre dagegen aus Anwendersicht eine Bereinigung der komplexen Situation der Zulassungen / Empfehlungen zur Impfung im Erwachsenenalter, z. B. im Sinne einer Ausweitung der Sequenzimpfung (PCV gefolgt von PPV).

Fazit

- Es gibt keine wissenschaftliche Basis für eine generelle Standardimpfung gegen Pneumokokken im Erwachsenenalter.
- Die derzeitigen Kriterien für eine Indikationsimpfung bei Personen unter 60 sind klar und sollten besser umgesetzt werden.
- Allenfalls kann eine Herabsetzung der „Seniorengrenze“ auf 50 Jahre erwogen werden.

Interessenkonflikt
Der Autor gibt an, Vortragshonorare / Reisekostenunterstützungen erhalten zu haben von: Bayer Vital, Intermune, Novartis.

DOI 10.1055/s-0041-107751
Published online 3.11.2015
Dtsch Med Wochenschr 2015; 140: 1774
© Georg Thieme Verlag KG · Stuttgart · New York ·
ISSN 0012-0472

Literaturverzeichnis unter
http://dx.doi.org/10.1055/s-0041-107751

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

Literatur

1 www.capnetz.de
Letzter Zugriff am 2.11.2015

2 Imöhl M, van der Linden M. Invasive Pneumokokken-Erkrankungen in Deutschland im Zeitalter der Pneumokokken-Konjugat-Impfung. Dtsch Med Wochenschr 2014; 139: 1346–1351

3 Bonten MJM, Huijts SM, Bolkenbaas M et al. Polysaccharide conjugate vaccine against pneumococcal pneumonia in adults. N Engl J Med 2015; 372: 1114–1125

4 European Centre for disease prevention and control. Surveillance of invasive bacterial diseases in Europe, 2012. Stockholm: ECDC; 2015
http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/Surveillance%20of%20IBD%20in%20Europe%202012.pdf
Letzter Zugriff am 20.10.15

5 Van Hoek AJ, Andrews N, Waight PA. The effect of underlying conditions on the risk of developing invasive pneumococcal disease in England. J Infect 2012; 65: 17–24

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.