

PRESSEMITTEILUNG

SIKO empfiehlt Rotavirus-Impfung als Standardimpfung für alle Säuglinge

Leimen, 11. Februar 2008 - Die Sächsische Impfkommision (SIKO) hat ab Januar 2008 ihre öffentlichen Impfpfehlungen um die Rotavirus-Schluckimpfung für alle Säuglinge im ersten Lebenshalbjahr erweitert.¹ Durch eine rechtzeitige Impfung können schwere Rotavirus-Gastroenteritiden bei Säuglingen und Kleinkindern vermieden werden. Geimpft werden kann ab der vollendeten sechsten und je nach Impfstoff bis zur vollendeten 26. Lebenswoche.

Die Sächsische Impfkommision^a hat auf ihrer Sitzung am 19.10.2007 im Rahmen der Novellierung der „Empfehlung der Sächsischen Impfkommision zur Durchführung von Schutzimpfungen im Freistaat Sachsen“ beschlossen, die Rotavirus-Impfung als Standardimpfung für alle Säuglinge ab der vollendeten sechsten Lebenswoche in Sachsen zu empfehlen.² „Unsere Entscheidung basiert auf der hohen Krankheitslast durch Rotavirus-Gastroenteritiden für Kinder bis zum fünften Lebensjahr“, erläutert Dr. Michael Borte, SIKO-Mitglied und Leitender Oberarzt der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Städtischen Klinikums „St. Georg“ in Leipzig.

Im Jahr 2006 wurden in Sachsen 10.273 Rotavirus-Gastroenteritiden an die Gesundheitsämter gemeldet.² 67 Prozent der gemeldeten Fälle waren Kinder unter fünf Jahre.² Nach Angaben des Robert Koch-Instituts (RKI) benötigen rund 47 Prozent der Kinder eine Krankenhausbehandlung.³ „Weil niedergelassene Kinder- und Jugendärzte nicht bei jeder akuten Gastroenteritis einen Erregernachweis durchführen, liegen die wahren Zahlen wesentlich höher als die gemeldeten Fallzahlen. Nahezu jedes Kind zwischen sechs und 24 Monaten erkrankt an Rotaviren. Deshalb bewegen sich realistische Erkrankungszahlen in der Größenordnung der Jahrgangsstärken“, erklärt Borte.

„Entsprechend der SIKO empfehlen wir allen Eltern von Säuglingen die Schluckimpfung gegen Rotaviren. Sachsen ist damit Vorreiter in den Bemühungen, die hohe Krankheitslast durch schwere Rotavirus-bedingte Gastroenteritiden für Kind und Eltern zu vermindern“, so Borte. „Um die Rotavirus-Erkrankungen zu verhindern, ist es sinnvoll, früh mit der Impfung zu beginnen, und zwar ab der vollendeten sechsten Lebenswoche“, empfiehlt Borte. Beim pentavalenten Rotavirus-Schluckimpfstoff von Sanofi Pasteur MSD sind drei Einzeldosen im Abstand von mindestens vier Wochen erforderlich.⁵ Dabei eignen sich die Vorsorgeuntersuchungen als Impftermine. Denn die Rotavirus-Schluckimpfung kann zeitgleich mit weiteren im Säuglingsalter zu verabreichenden monovalenten oder Kombinationsimpfstoffen einschließlich penta- und hexavalenter Impfstoffe sowie der Pneumokokken-Impfung durchgeführt werden.⁵

„2006/2007 ist die Rotavirus-Schluckimpfung in Österreich, Belgien, Luxemburg und in den USA als allgemeine Standardimpfung empfohlen worden“, so Borte. Die Ständige Impfkommision (STIKO) empfiehlt die Rotavirus-Impfung derzeit noch nicht für alle Säuglinge: Sie betont aber, dass die Impfung junger Säuglinge entsprechend einer individuellen Risiko-Nutzen-Abwägung sinnvoll sein kann.³ Dagegen hat sich die Deutsche Akademie für Kinderheilkunde und Jugendmedizin (DAKJ) bereits seit Einführung der Rotavirus-Schluckimpfung 2006 klar dafür ausgesprochen: „Der Impfstoff stellt einen guten Individualschutz dar. Bei einer allgemeinen Impfpfehlung könnte der Impfstoff zu einem wesentlichen Rückgang der Hospitalisation von Säuglingen und Kleinkindern in Deutschland führen. Während der winterlichen Infektsaison wird die Impfung gegen Rotaviren zu einer deutlichen Entlastung der Familien und auch zu einer verbesserten Lebensqualität bei Säuglingen und Kleinkindern führen.“⁶

Aktuelle Studien zum Rotavirus-Schluckimpfstoff von Sanofi Pasteur MSD bestätigen die DAKJ-Stellungnahme. Demnach verhinderte der gebrauchsfertige pentavalente Rotavirus-Impfstoff 98 Prozent^b der schweren Rotavirus-

^a Die SIKO trifft ihre Empfehlungen auf der Grundlage der Empfehlungen der Ständigen Impfkommision (STIKO) am Robert Koch-Institut, Berlin (...) unter Berücksichtigung der epidemiologischen und historischen Besonderheiten im Freistaat Sachsen.

^b 95% KI [88,3%;100%]

Gastroenteritiden.⁷ Darüber hinaus reduzierte er durch die Rotavirus-Typen G1, G2, G3 und G4 verursachte Krankenhausaufenthalte um 94,5 Prozent^c sowie durch Rotavirus-Typ G9 bedingte stationäre Behandlungen um 100 Prozent^d.⁷ Aktuelle Daten zeigen, dass der Rotavirus-Schluckimpfstoff von Sanofi Pasteur MSD auch bei Frühgeborenen Rotavirus-bedingte Krankenhaus- und Notfallbehandlungen zu 100 Prozent^e verhinderte, und dies über einen Beobachtungszeitraum von bis zu zwei Jahren nach Abschluss der Impfung.⁸ Dieser umfassende Impfschutz basiert auf der Zusammensetzung: So enthält der Impfstoff fünf, von Natur aus für den Menschen ungefährliche, nicht krankmachende Rotavirus-Typen: G1, G2, G3, G4 und P1[8].⁵ Letzterer kann einen Immunschutz vor mit P1[8] assoziierten Rotavirus-G-Typen bieten, einschließlich G9.⁷

In Europa werden die häufigsten Rotavirus-Gastroenteritiden durch die fünf Serotypen G1-G4 und G9 verursacht, wobei die Verteilung der Serotypen räumlich und zeitlich variiert.⁹ Mehrfachinfektionen sind aufgrund unterschiedlicher Rotavirus-Typen möglich.⁴ Dabei verlaufen Rotavirus-Brechdurchfälle oft schwerer und länger als Gastroenteritiden anderer viraler Genese und machen deshalb häufiger Krankenseinweisungen und Notfallbehandlungen bei Kleinkindern erforderlich.¹⁰ Rotavirus-Gastroenteritiden gehen mit wässrigen Durchfällen, Erbrechen, Fieber und Bauchkrämpfen einher. Dramatisch wird es, wenn Erbrechen und Durchfall bei Säuglingen und Kleinkindern zu Dehydratationen führen.¹¹ Der Krankheitsverlauf kann sich binnen weniger Stunden unvorhersehbar verschlimmern und lebensbedrohend werden. In diesen Fällen ist eine Behandlung in der Klinik notwendig. Besonders wichtig ist eine rasche Rehydratation, oft über intravenöse Gabe von Infusionslösungen.

In Deutschland werden jährlich etwa 22.000 an Rotaviren erkrankte Kinder im Krankenhaus behandelt.¹² Über 400.000 Rotavirus-Erkrankungen bleiben unbehandelt oder werden ambulant versorgt.¹³ Nur mittels der Rotavirus-Schluckimpfung können Kinder vor den weltweit verbreiteten, hochkontagiösen und sehr hygieneresistenten Haupterregern von Gastroenteritiden zuverlässig bewahrt werden.

Über Sanofi Pasteur MSD

Sanofi Pasteur MSD ist das einzige Unternehmen in Europa, das sich auf die Herstellung und den Vertrieb von Impfstoffen spezialisiert hat. Dabei kann der Impfstoffexperte auf die Produktinnovationen und die Forschungserfahrungen von Sanofi Pasteur (Frankreich) und Merck & Co. Inc. (USA) zurückgreifen. Beide Anteilseigner halten je 50 Prozent am Gemeinschaftsunternehmen Sanofi Pasteur MSD. Die deutsche Niederlassung hat ihren Sitz in Leimen bei Heidelberg. Weltweit arbeiten Forscherteams an der Entwicklung neuer Impfstoffe für Europa. Dabei stehen zwei Ziele im Vordergrund: Zum einen die Ausdehnung des Impfschutzes auf Krankheiten, gegen die es bisher keinen Impfstoff gibt. Zum anderen die Verbesserung bestehender Impfstoffe, um die Verträglichkeit, Wirksamkeit und die Akzeptanz von Impfungen zu optimieren.

5.941 Zeichen. Diesen Text finden Sie zum Download unter: <http://www.impfservice.de>

Bei Veröffentlichung freuen wir uns über ein Belegexemplar:

Circle Comm GmbH - Agentur für Gesundheitskommunikation, Ober-Ramstädter-Straße 96, Wacker Fabrik, 64367 Mühlthal

Kontakt:

Sanofi Pasteur MSD GmbH

Tel: (0) 6224- 594 115 Fax: (0) 6224 594-4115

Eva-Bettina Böttger-Kaul, Manager Communication,
Ekaul@spmsd.com

Circle Comm GmbH – Agentur für Gesundheitskommunikation

Tel: (0) 6151 3 60 87-0

Fax: (0) 6151 3 60 87-29

Ute Dambacher (-17)

ute.dambacher@circlecomm.de

Donate Schreiner (-11)

donate.schreiner@circlecomm.de

Referenzen:

1 Empfehlungen der Sächsischen Impfkommision zur Durchführung von Schutzimpfungen im Freistaat Sachsen. Impfeempfehlungen E1. Stand: 1.1.2008. <http://slaek.de/60infos/36impfen/e1/index.html> (last acceded 16 January 2008).

2 Bigl Siegwart. Rotavirusimpfung als Standardimpfung in Sachsen ab 1.1.2008 empfohlen. Ärzteblatt Sachsen 2007, 12:599-600.

^c 95% KI [91,2%; 96,6%]

^d 95% KI [67,4%; 100%]

^e 95% KI [74%;100%]

- 3 Rotaviren RKI-Ratgeber Infektionskrankheiten – Merkblätter für Ärzte, Aktualisierung Juni 2007.
http://www.rki.de/clin_048/nn_504474/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber__Mbl__Rotaviren.html (last acceded 08 January 2008).
- 4 Van Damme P et al. Multicenter Prospective Study of the Burden of Rotavirus Acute Gastroenteritis in Europe, 2004-2005: The REVEAL Study. *J Infect Dis* 2007, 195:4-16.
- 5 Sanofi Pasteur MSD. Fachinformation bzgl. Rotavirus-Schluckimpfstoff von Sanofi Pasteur MSD , Stand 12/2007.
- 6 Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e.V. Empfehlung zur Rotavirusimpfung. Stellungnahme der Kommission für Infektionskrankheiten und Impffragen. <http://www.dakj.de/> (last acceded 03 January 2008).
- 7 Vesikari T et al. Safety and Efficacy of a Pentavalent Human-Bovine (WC3) Reassortant Rotavirus Vaccine. *N Engl J Med* 2006, 354:23-33.
- 8 Goveia M G et al. Safety and efficacy of the pentavalent human-bovine (WC3) reassortant rotavirus vaccine in healthy premature infants. *Pediatr Infect Dis J* 2007.
- 9 Van Damme P et al. Distribution of Rotavirus Genotypes in Europe, 2004-2005: The REVEAL Study. *J Infect Dis* 2007, 195:17-25.
- 10 Giaquinto C et al. Clinical Consequences of Rotavirus Acute Gastroenteritis in Europe, 2004-2005: The REVEAL Study. *J Infect Dis* 2007, 195:26-35.
- 11 Anderson EJ, Weber SG. Rotavirus Infection in Adults. *Lancet Infect Dis* 2004, 4:91-99.
- 12 Littmann M et al. Potentielle epidemiologische und ökonomische Effekte einer pentavalenten Rotavirus-Impfung von Säuglingen auf Krankheitslast und Kosten in Deutschland. *Kinderärztliche Praxis* 2007, Abstracts zur 15. Jahrestagung DGPI, Basel 2007.
- 13 Soriano-Gabarro M et al. Burden of rotavirus disease in European countries. *Ped Infect Dis J* 2006, 25(1):7-11.