

16. September 2020

Grippe und Pneumokokken: Impfempfehlung für immunsupprimierte Patienten

Noch vor der kommenden Grippewelle sollten Immunsupprimierte gegen Influenza und Pneumokokken geimpft werden. Dazu gehören zum Beispiel Patienten mit rheumatoider Arthritis, Psoriasis, chronischer Niereninsuffizienz, Krebs oder einer HIV-Infektion, bei denen das Immunsystem durch die Grunderkrankung oder die zur Behandlung eingesetzten Medikamente geschwächt sein kann (1). Gerade vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie gilt es, vermeidbare Atemwegsinfekte zu verhindern, die eine Hospitalisierung und gegebenenfalls eine künstliche Beatmung erforderlich machen können (2). Prevenar 13[®] ist vollumfänglich lieferbar - daher kann mit der für Immunsupprimierte empfohlenen sequenziellen Impfung gegen Pneumokokken jetzt begonnen werden. Mit der Kovakzinierung können immunsupprimierte Patienten gleichzeitig gegen Influenza- und Pneumokokken-Erkrankungen geschützt und die Anzahl der nötigen Patientenkontakte verringert werden (3).

Menschen mit Immunsuppression zählen nach derzeitigem Kenntnisstand nicht nur zur Hochrisikogruppe für COVID-19 - auch Influenza- und Pneumokokken-Erkrankungen stellen für sie eine gesundheitliche Gefahr dar. Die Erkrankungen können schwerere Verläufe aufweisen bzw. mit einem höheren Risiko für Komplikationen einhergehen als bei gesunden Personen (1). Außerdem ist das Risiko einer Pneumokokken-Infektion bei Immunsupprimierten teilweise um das 5,4-fache erhöht (4, 5). „Influenza und Pneumokokken-Erkrankungen können die Kapazitäten des Gesundheitssystems beträchtlich belasten“, erklärt Prof. Dr. Jörg Schelling, Facharzt für Allgemeinmedizin in der Gemeinschaftspraxis Martinsried. So erkranken jährlich allein in Deutschland über 660.000 Personen an einer ambulant erworbenen Pneumonie (CAP) (6), bei der Pneumokokken die häufigsten Erreger sind (7). Im Jahr 2016 wurden über 250.000 Menschen aufgrund einer CAP hospitalisiert. Davon starben fast 13% (8). Doch Influenza- und Pneumokokken-Erkrankungen sind in vielen Fällen impfpräventabel. „Besonders für Immunsupprimierte ist dieser Impfschutz unverzichtbar. Das Ziel sollte sein, dass möglichst viele Patienten vor der kommenden Grippewelle vor vermeidbaren Atemwegsinfektionen geschützt werden. Neben der Influenza- und Pneumokokken-Impfung sollte deshalb auch der Pertussis-Impfstatus überprüft und gegebenenfalls aktualisiert werden“, so Prof. Dr. Schelling.

Immunsupprimierte erkennen und impfen

Laut Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut (RKI) sollen Immunsupprimierte die sequenzielle Impfung gegen Pneumokokken erhalten. Dafür wird zuerst der 13-valente Konjugatimpfstoff Prevenar 13[®] (PCV13) und 6-12 Monate später der 23-valente Polysaccharidimpfstoff PPSV23 verabreicht (9). Für Patienten unter immunsuppressiver Therapie besteht bei Totimpfstoffen - und damit auch bei der Pneumokokken-Impfung - kein erhöhtes Risiko für unerwünschte Wirkungen (1). Die Impfung mit PCV13 kann zusammen mit dem saisonalen Influenza-Impfstoff verabreicht werden, um den Impfstatus der Patienten mit möglichst wenigen Patientenkontakten zu aktualisieren (3).

Vor der COVID-19-Pandemie wurden lediglich 4,4% der neudiagnostizierten Immunsupprimierten innerhalb von 2 Jahren gegen Pneumokokken geimpft (10). „Um die Impfquoten zu erhöhen, ist jetzt die enge Zusammenarbeit

aller beteiligten Akteure entscheidend“, betont Prof. Dr. Christina Rieger, Fachärztin für Innere Medizin, Hämatologie und internistische Onkologie in der Praxis Hämatologie Onkologie Germering. „Da Immunsupprimierte häufig sowohl beim Haus- als auch beim Facharzt in Behandlung sind, ist ein enger interdisziplinärer Austausch vonnöten“, fährt Prof. Dr. Rieger fort. Für die fachübergreifende Kommunikation hat Pfizer zusammen mit Experten wie Prof. Dr. Schelling einen Laufzettel entwickelt, auf dem der Facharzt Diagnose, Medikation und Indikationsimpfungen eintragen kann und ob diese vom Haus- oder Facharzt vorgenommen werden sollen. Der Laufzettel kann hier kostenlos heruntergeladen werden.

Gestiegenes Präventionsbewusstsein jetzt nutzen

Zu Beginn der COVID-19-Pandemie kam es zu einer stark gestiegenen Nachfrage nach Grippe- und Pneumokokken-Impfungen. Pfizer hat dem deutschen Markt zusätzliche Impfdosen PCV13 zur Verfügung gestellt, sodass der Pneumokokken-Impfstoff aktuell in allen Packungsgrößen vollumfänglich lieferbar ist. Auch für die kommende Wintersaison lässt sich ein erhöhter Bedarf erwarten, auf den sich Ärzte jetzt vorbereiten sollten. Denn das Präventionsbewusstsein ist in der Allgemeinbevölkerung im Zuge der Pandemie gestiegen. Das zeigt eine im Auftrag von Pfizer durchgeführte Umfrage des Meinungsforschungsunternehmens Civey. Demnach halten 44% der Befragten Vorsorge jetzt für wichtiger als noch vor der Pandemie. Besonders die Impfungen gegen Grippe (42%) und Pneumokokken (40%) werden aktuell als wichtiger wahrgenommen. Für eine Vorsorgemaßnahme wie die Impfung würden 72% der Befragten auch während der Pandemie zum Arzt gehen (11). Das gestiegene Präventionsbewusstsein gilt es jetzt zu nutzen, um möglichst viele Hochrisikopatienten vor vermeidbaren Atemwegsinfekten zu schützen. Dafür sollten Ärzte immunsupprimierte Patienten aktiv auf die Impfungen gegen Pneumokokken und Influenza ansprechen. Eine Umfrage bei Personen mit einem erhöhten Infektionsrisiko ergab, dass mehr als 90% den Impfempfehlungen ihres Arztes folgen würden (12).

Quelle: Pfizer

Literatur:

- (1) Wagner N, Assmus F, Arendt G, et al. Impfen bei Immundefizienz: Anwendungshinweise zu den von der Ständigen Impfkommission empfohlenen Impfungen. (IV) Impfen bei Autoimmunerkrankungen, bei anderen chronisch-entzündlichen Erkrankungen und unter immunmodulatorischer Therapie. Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz 2019;62(4):494–515.
- (2) Robert Koch-Institut. COVID-19 und Impfen: Antworten auf häufig gestellte Fragen (FAQ). Online: <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/COVID-19-Impfen.html> (letzter Aufruf 08.09.2020).
- (3) Pfizer: Fachinformation Prevenar 13®, Stand November 2019. Online: <https://www.pfizer.de/sites/default/files/FI-12126.pdf> (letzter Aufruf: 08.09.2020).
- (4) Robert Koch-Institut. SARS-CoV-2 Steckbrief zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19). Stand: 21.8.2020. Online: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html (Letzter Aufruf: 08.09.2020).
- (5) Pelton SI, Shea KM, Farkouh RA, et al. Rates of pneumonia among children and adults with chronic medical conditions in Germany. BMC Infect Dis 2015;15(1):470.
- (6) Kolditz M, Tesch F, Mocke L, Höffken G, Ewig S, Schmitt J. Burden and risk factors of ambulatory or hospitalized CAP: A population based cohort study. Respir Med 2016;121:32–8.
- (7) Welte T, Torres A, Nathwani D. Clinical and economic burden of community-acquired pneumonia among adults in Europe. Thorax 2012;67(1):71–9.
- (8) Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (2017). Bundesauswertung zum Erfassungsjahr 2016: Ambulant erworbene Pneumonie. Online: https://iqtig.org/downloads/auswertung/2016/pneu/QSKH_PNEU_2016_BUAW_V02_2017-07-12.pdf (letzter Aufruf: 08.09.2020).
- (9) Ständige Impfkommission: Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut 2020/2021. Epid Bull 2020;34:1 –65 | DOI: 10.25646/7083.
- (10) Schmedt N, Schiffner-Rohe J, Sprenger R, Walker J, von Eiff C, Häckl D. Pneumococcal vaccination rates in immunocompromised patients—A cohort study based on claims data from more than 200,000 patients in Germany. PLOS ONE 2019;14(8):e0220848.

(11) Umfrage des Meinungsforschungsunternehmens Civey im Auftrag von Pfizer. Es wurden 5.000 Personen zwischen dem 17.06. und dem 02.07.2020 befragt. Die Ergebnisse sind repräsentativ für die deutsche Bevölkerung ab 18 Jahren.

(12) Ipsos Mori (2016). PneuVUE®-Studie. Neue Sichtweisen der Pneumonie bei älteren Erwachsenen. Online:

https://www.ipsos.com/sites/default/files/import_destination/publications/documents/ipsos-healthcare-pneu-vue-report-germany.pdf

(Letzter Aufruf: 08.09.2020).