

# DER ARZNEIMITTELBRIEF

www.der-arzneimittelbrief.de

Unabhängiges  
Informationsblatt



Gegründet von  
H. Herxheimer, M. Schwab,  
H.-W. Spier  
Herausgeber  
D. von Herrath, W. Thimme

Schriftleitung  
D. von Herrath, W.-D. Ludwig,  
W. Oelkers, J. Schuler, W. Thimme  
Mitarbeiter  
A. Michalsen, M. Döring

Jahrgang 37  
Nr. 12  
Berlin  
Dezember 2003

## Meningokokken-Meningitis. Wer braucht einen Impfschutz?

**Zusammenfassung:** Meningokokken können lebensbedrohliche septische Krankheiten verursachen. Ein Impfschutz für gefährdete Altersgruppen (Säuglinge, Kleinkinder, Jugendliche) und für erwachsene Risikopersonen (Auslandsreisende, Laborpersonal, Immunschwache) ist deshalb dringend geboten. Bisher gibt es keinen Impfstoff gegen Meningokokken der Serogruppe B, die in Deutschland die meisten Infektionen hervorrufen. Seit dem Jahr 2000 stehen neben den traditionellen Polysaccharid-Impfstoffen auch Konjugat-Impfstoffe gegen Meningokokken der Serogruppe C zur Verfügung. Diese haben den Vorteil, daß sie auch bei Kindern unter zwei Jahren – also bei der am meisten gefährdeten Altersgruppe – einen lang dauernden Impfschutz bewirken. Dementsprechend wurden die Impfeempfehlungen durch die Ständige Impfkommission aktualisiert.

Invasive Meningokokken-Erkrankungen sorgen immer wieder für Beunruhigung in der Öffentlichkeit. Zwar handelt sich meist um Einzelfälle, jedoch verlaufen sie oft schwer, bisweilen dramatisch oder gar tödlich. Jedermann hat es schon gelesen oder gehört, daß ein Kind nach fröhlichem Spiel im Kindergarten oder nach dem Schulunterricht plötzlich erkrankt und trotz sofortiger Intensivbehandlung innerhalb weniger Stunden gestorben ist. Ein solch erschütterndes Ereignis führt immer wieder zu den Fragen: „Wie hätte man das Kind vor der Infektion schützen können?“ oder „Wie kann man Kontaktpersonen eines Patienten vor einer Ansteckung schützen?“

**Epidemiologie und Impfprävention:** Meningokokkeninfektionen sind weltweit verbreitet, besonders im sogenannten Meningokokkengürtel, der sich in Zentralafrika von Obervolta über Nigeria, Tschad bis nach Äthiopien erstreckt; auch in Brasilien sind Meningokokkenerkrankungen häufig. Man schätzt die jährlich weltweit auftretenden Meningokokken-Meningitiden auf ca. 300 000 (1, 2). Am häufigsten sind die Meningokokken-Serogruppen A, B, C und Y beteiligt (3, 4).

In Deutschland herrscht die Serogruppe B vor (3, 5, 10). Während in Großbritannien (6, 7) und in den Niederlanden (8) ein Anstieg der durch Gruppe C verursachten Meningitiden auf ca. 40% beobachtet wurde, blieb ihr Anteil in Frankreich (9) und Deutschland mit etwa 20% bis 2001 recht konstant (1, 2).

Nach einer größeren Epidemie mit über 1500 Meningitis-C-Erkrankungen und 150 Todesfällen wurde 1999/2000 in Großbritannien eine Impfkampagne großen Stils begonnen (6). Es wurde erstmals ein Meningokokken-Konjugat-Impfstoff gegen Meningokokken der Serogruppe C eingesetzt, der auch bei Kindern unter zwei Jahren zu einer nachhaltigen

## Inhalt dieser Ausgabe

Meningokokken-Meningitis. Wer braucht einen Impfschutz? .....	89
Angiotensin-II-Rezeptor-Blocker bei Herzinsuffizienz. Die CHARM-Studien .....	90
Langfristig anhaltende günstige Effekte der intensivierten Therapie bei Typ-1-Diabetes. Die EDIC-Studie .....	92
Wirksamkeit und Sicherheit einer langfristigen Gabe von Hydroxyurea bei jüngeren Patienten mit essentieller Thrombozythämie .....	93
Selektive „Darmsterilisation“ bei Intensiv-Patienten doch günstig? .....	93
Übermäßig starke Antikoagulation: mit Vitamin K, intravenös oder oral antagonisieren? .....	94
Herzinsuffizienz auch nach Etanercept .....	94
Die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft informiert: Schwere Rhabdomyolysen nach Propofol .....	95
Pharmakovigilanz – Arzneimittelsicherheit erforschen und verbessern! .....	95
Leserbrief	
Alkohol in Dosieraerosolen .....	96

*Dosisangaben ohne Gewähr!*

Immunität führt. Mit diesem neuen Meningokokken-Konjugatimpfstoff wurden etwa 15 Mio. Kinder und Jugendliche, insbesondere die am meisten gefährdeten Altersgruppen unter 5 und zwischen 15 und 19 Jahren geimpft (7). Seit dieser Impfkampagne ist die Inzidenz der invasiven Meningokokken-Erkrankungen deutlich gesunken (1, 2). In den Niederlanden wurde im Januar 2002 eine allgemeine Impfung gegen Meningokokken der Serogruppe C für alle Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren mit einem Konjugat-Impfstoff eingeführt (8).

Die Häufigkeit der gemeldeten Meningokokken-Erkrankungen nimmt in Deutschland den bekannten saisonalen Verlauf. Im Winter steigt die Zahl der Erkrankungen. Im Jahr 2001 wurden in Deutschland 9 örtliche Häufungen mit insgesamt 30 Erkrankungen beobachtet, die durch mehrere Einzelfälle im direkten oder örtlichen Zusammenhang standen. Knapp 40% der Fälle betrafen Kinder unter 5 Jahren, und etwa 10% der Kinder erkrankten bereits im ersten Lebensjahr (5).

Das Nationale Referenzlabor in Würzburg (Leiter: Prof. Dr. Frosch) beobachtet in Zusammenarbeit mit dem Robert-Koch-Institut das epidemiologische Geschehen in Deutschland und hat die epidemiologischen Daten des Jahres 2002 freundlicherweise zur Verfügung gestellt. Hierbei ist eine Zunahme der C-Meningokokken zu konstatieren; ihr Anteil

Zs.B  
1375  
ZB MED