



Epidemiologisches Bulletin

5. März 2004 / Nr. 10

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

Bekämpfung der Masern und konnatalen Röteln: WHO-Strategie in der Europäischen Region und aktueller Stand in Deutschland

Weltweit sind die Masern mit jährlich 31 Millionen Erkrankungen und 614.000 Todesfällen (2002) weiterhin eine Hauptursache für Todesfälle im Kindesalter, die durch Impfung vermeidbar wären. Die Röteln sind eine im Kindesalter meist leicht verlaufende fieberhafte, exanthematische Erkrankung. Im Falle einer Rötelninfektion von ungeschützten Schwangeren besteht die Gefahr einer konnatalen Rötelninfektion (CRI), die in Abhängigkeit vom Infektionszeitpunkt zu einer als konnatales Rötelsyndrom (CRS) bezeichneten Embryopathie führen kann. Zur Prävention beider Erkrankungen stehen gut verträgliche und hoch wirksame Kombinationsimpfstoffe gegen Masern, Mumps und Röteln (MMR) zur Verfügung, die eine langfristige Immunität vermitteln. Um die Zirkulation von einheimischen Masernviren dauerhaft zu unterbinden, sind Impfraten von > 95 % erforderlich. Möglichst alle Frauen im gebärfähigen Alter sollten vor einer Infektion mit Röteln geschützt sein.

Die WHO legt in ihrer Strategie den Schwerpunkt auf die Bekämpfung der Masern und des CRS. In den Ländern, die MMR-Impfstoff verwenden, ermöglicht diese Strategie gleichzeitig die Eindämmung von Mumps. Die gesundheitspolitische Rahmenvereinbarung „GESUNDHEIT21“, die vom Regionalkomitee für Europa 1998 verabschiedet wurde, benennt als Ziel für die Eliminierung der einheimischen Masern und die Reduzierung des CRS auf < 1 Fall pro 100.000 Lebendgeburten das Jahr 2010¹. Die Priorität liegt bei der Masernbekämpfung, der kombinierte Ansatz ermöglicht jedoch ein effizienteres Handeln.

Erforderliche Maßnahmen, um das genannte Ziel (s. o.) zu erreichen:

- ▶ Durchimpfung von > 95 % der Bevölkerung mit zwei Dosen der Masern- bzw. MMR-Vakzine (einschließlich der Möglichkeit von Nachholimpfungen für gefährdete Bevölkerungsgruppen)
- ▶ Schutz für Frauen im gebärfähigen Alter durch hohe Impfraten mit Röteln- bzw. MMR-Vakzine
- ▶ Vorzug von MMR-Kombinationsimpfstoffen
- ▶ Ausbau der Krankheitsüberwachung durch möglichst vollständige Einzelfallerfassung für Masern sowie das CRS und Bestätigung durch Laborbefund
- ▶ Verbesserung der Fortbildung von Gesundheitsfachkräften und der Öffentlichkeitsarbeit in Bezug auf Nutzen und Risiken der Immunisierung gegen Masern und Röteln

Zur aktuellen Situation in der Europäischen Region der WHO

In fast allen Ländern der Europäischen Region der WHO existieren seit vielen Jahren – meist seit Beginn der 1980er Jahre oder länger – Programme zur Masernbekämpfung. Hierbei werden aus attenuierten Lebendviren hergestellte Masernimpfstoffe verwendet. Gegenwärtig werden in allen 52 Ländern zwei Dosen verabreicht; in 83 % der Länder werden Kombinationsimpfstoffe verwendet. In fünf Ländern der Teilregion NUS und in der Türkei wird bisher nicht gegen Röteln geimpft.

Die Europäische Region der WHO umfasst folgende Teilregionen:

Westeuropäische Staaten mit Israel und Zypern:	Westeuropa, 24 Länder
Staaten Mittel- und Osteuropas einschließlich der Türkei:	MOE, 16 Länder
Länder der ehem. Sowjetunion, nun neue unabhängige Staaten:	NUS, 12 Länder

Diese Woche 10/2004

Masern und Röteln:

- ▶ Zur Eliminationsstrategie der WHO für die Region Europa
- ▶ WHO-Labornetzwerk Masern/Röteln

Gesundheit der Kinder und Jugendlichen:

- Survey KiGGS –
- Befragung zur Ernährung

Meldepflichtige

Infektionskrankheiten:

- ▶ Monatsstatistik anonymer Meldungen des Nachweises ausgewählter Infektionen Dezember 2003 (Stand: 1. März 2004)
- ▶ Aktuelle Statistik 7. Woche 2004 (Stand: 3. März 2004)

Influenza:

- ▶ Hinweise zur aktuellen Situation
- ▶ Geflügelpest in Asien (Update)

RS. A
U496
ZB MED

