



Epidemiologisches Bulletin

4. AUGUST 2006 / Nr. 31

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

Mitteilung der Ständigen Impfkommission am Robert Koch-Institut:

Begründung der STIKO-Empfehlungen zur Impfung gegen Pneumokokken und Meningokokken vom Juli 2006

Die STIKO gibt nach § 20 Infektionsschutzgesetz (IfSG) Empfehlungen zur Durchführung von Schutzimpfungen und zur Durchführung anderer Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe übertragbarer Krankheiten heraus. Diese bilden die Grundlage der Impfeempfehlungen der Länder. Die Impfeempfehlungen der STIKO werden regelmäßig angepasst, wenn neue wissenschaftliche oder epidemiologische Erkenntnisse zum Einsatz etablierter Impfstoffe oder neu entwickelte Impfstoffe dies erfordern. Im Jahr 2006 wird von der STIKO erstmals eine allgemeine Empfehlung für die generelle Impfung gegen Pneumokokken und Meningokokken im Säuglings- und Kindesalter ausgesprochen. Nachfolgend werden die wissenschaftlichen Erkenntnisse aufgeführt, die diese Empfehlungen begründen.

Pneumokokken-Impfung mit 7-valentem Konjugatimpfstoff für Kinder unter 2 Jahren

Empfehlung

Die STIKO empfiehlt die Einführung einer **generellen Impfung gegen Pneumokokken** für alle Kinder **bis 24 Monate**.

Primäres Impfziel ist es, die Morbidität invasiver Pneumokokken-Erkrankungen (IPD) und die daraus entstehenden Folgen wie Hospitalisierung, Behinderung und Tod zu reduzieren. Die Empfehlung zur Impfung wurde mit betroffenen Kreisen und Fachgesellschaften abgestimmt. Die vorliegende Begründung berücksichtigt die Stellungnahmen der betroffenen Kreise und Fachgesellschaften.

Begründung

Hintergrund

Nach dem Zurückdrängen invasiver Infektionen durch *Haemophilus influenzae* Kapseltyp b durch eine generelle Impfung aller Säuglinge und Kinder in den frühen 1990er Jahren ist heute *Streptococcus pneumoniae* vor *Neisseria meningitidis* der häufigste Erreger schwer verlaufender invasiver bakterieller Infektionen bei Säuglingen und Kleinkindern.¹³ Das einzige bekannte Reservoir von *S. pneumoniae* ist der besiedelte Nasopharynx des Menschen, von dem ausgehend Pneumokokken invasive Infektionen verursachen können.⁵ Ein Kapseltypen-spezifischer Konjugatimpfstoff mit dokumentierter Wirksamkeit bereits in den ersten zwei Lebensjahren ist seit dem Jahr 2001 auch in Europa zugelassen.

Inzwischen liegen längerfristige Erfahrungen mit der Einführung dieses Impfstoffes in nationale Impfprogramme vor (z. B. USA, Kanada u. a.). Wegen der auch für Europa relevanten Krankheitslast und einer positiven epidemiologischen Risiko-Nutzen-Abwägung erfolgte die Einführung dieses Impfstoffes in die Standard-Impfprogramme derzeit in vielen Ländern Europas (UK, Norwegen, Schweden, Schweiz, Niederlande).

28.17
4496

Diese Woche 31/2006

Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am RKI (Stand Juli 2006):

Begründungen zur allgemeinen Empfehlung der Impfungen gegen Pneumokokken- und Meningokokken im Säuglings- und Kindesalter

Salmonellose:

Überregionaler Ausbruch von *Salmonella* (S.) Hadar

Meldepflichtige Infektionskrankheiten:

- ▶ Monatsstatistik nichtnamentlicher Meldungen des Nachweises ausgewählter Infektionen Mai 2006 (Stand: 1. August 2006)
- ▶ Aktuelle Statistik 28. Woche 2006 (Stand: 2. August 2006)

Lassa-Fieber:

Zu einer importierten Erkrankung

