



# Epidemiologisches Bulletin

3. August 2009 / Nr. 31

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

## Mitteilung der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut Zusätzliche Pertussis-Impfung im Erwachsenenalter als Tdap-Kombinationsimpfung bei der nächsten fälligen Td-Impfung – Empfehlung und Begründung

Die Ständige Impfkommission hat auf ihrer 60. Sitzung am 18. und 19. Februar 2009 nach Abstimmung mit den Bundesländern und unter Berücksichtigung der Stellungnahmen des Gemeinsamen Bundesausschusses und weiterer betroffener Kreise eine Empfehlung verabschiedet zur einmaligen Pertussis (ap)-Impfung für Erwachsene zusammen mit der nächsten fälligen Tetanus- und Diphtherie-Impfung.

### Begründung

#### Impfziel

Ziel der Empfehlung ist es, die Krankheitslast durch Pertussis primär bei Erwachsenen und indirekt bei ungeschützten Kontakten von Erwachsenen, insbesondere bei Säuglingen, zu reduzieren. Diese Empfehlung ergänzt die bestehenden Indikationsempfehlungen für eine Pertussis-Impfung bei Frauen mit Kinderwunsch sowie für enge Haushaltskontaktpersonen und Betreuer vor Geburt eines Kindes als auch für Beschäftigte in Gesundheits- und Gemeinschaftseinrichtungen (s. Tab. 2 der aktuellen Impfempfehlungen, *Epidemiologisches Bulletin* 30/2009).

Ähnliche Empfehlungen wurden bereits in den USA,<sup>1</sup> Kanada<sup>2,3</sup> und Frankreich<sup>4</sup> verabschiedet. In Österreich wird eine Auffrischimpfung gegen Pertussis für Erwachsene alle 10 Jahre empfohlen.<sup>5</sup>

#### Erreger

*Bordetella (B.) pertussis* ist ein bekapseltes, aerobes, gramnegatives Stäbchen. Es vermehrt sich auf dem zilienträgenden Epithel der Atemwegsschleimhäute und bildet eine Vielzahl von Toxinen und Virulenzfaktoren, u. a. Pertussis-Toxin (PT), filamentöses Hämagglutinin (FHA), Trachea-Zytotoxin, Pertactin, hitzlabiles Toxin und Adenylatzyklase-Toxin, die Gewebeschäden verursachen und zusätzlich die lokalen Abwehrkräfte verschlechtern.<sup>6-9</sup> Auf der Oberfläche des Bakteriums befinden sich äußere Membranproteine und Agglutinogene (Fimbrien). Der verwandte Erreger *B. parapertussis* hat kein Pertussis-Toxin-Gen und verursacht daher ein zwar ähnliches, aber milderer klinisches Bild, ohne die für *B. pertussis* charakteristische Pleozytose.<sup>7</sup> Der Mensch bildet das alleinige Reservoir für *B. pertussis*; *B. parapertussis*-Infektionen kommen zusätzlich noch bei Schafen vor (Übersicht<sup>7</sup>).

Der Keuchhusten wird durch Tröpfchen übertragen. *B. pertussis* ist ein hoch kontagiöser Erreger mit einer Reproduktionszahl von 12 bis 17.<sup>10</sup> Die Kontagiosität ist während der katarrhalen Phase (s. u.) und den 2 Wochen nach Hustenbeginn am höchsten. Weder die Infektion noch die Impfung führt zu einer lebenslangen Immunität. Die Inkubationszeit beträgt 5 bis 21 Tage.<sup>6-9,11</sup>

Diese Woche 31/2009

### Ständige Impfkommission (STIKO) am RKI

Begründungen zu den aktuellen Empfehlungen vom Juli 2009:

- ▶ Pertussis-Impfung im Erwachsenenalter
- ▶ Erweiterung der beruflichen Indikationen für eine Pertussis-Impfung
- ▶ Postexpositionelle Meningokokken-Impfung

### ARE/Influenza

Bitte um verstärkte Mitarbeit am Influenza-Sentinel-System

### Neue Influenza A/H1N1

- ▶ Bestätigter Fall bei einem Neugeborenen
- ▶ Kommentar des RKI

2p. A  
4496  
ZB MED 