



# Epidemiologisches Bulletin

7. September 2015 / Nr. 36

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

## Mitteilung der Ständigen Impfkommission (STIKO) am RKI Wissenschaftliche Begründung zur Änderung der Pneumokokken-Impfempfehlung für Säuglinge

DOI 10.17886/EPIBULL-2015-005

### Aktualisierte Empfehlung

Die STIKO ändert ihre Empfehlung zur Impfung von Säuglingen gegen Pneumokokken:

- **Reifgeborene Säuglinge sollen künftig insgesamt 3 Dosen (statt bisher 4) eines Pneumokokken-Konjugatimpfstoffs erhalten, die im Alter von 2, 4 und 11 bis 14 Monaten gegeben werden sollen (sogenanntes 2+1-Impfschema). Zwischen der 1. und 2. Dosis soll ein Abstand von 2 Monaten und zwischen der 2. und 3. Dosis ein Mindestabstand von 6 Monaten eingehalten werden.**
- **Frühgeborene Säuglinge (Geburt vor der vollendeten 37. Schwangerschaftswoche) sollen wie bisher insgesamt 4 Dosen eines Pneumokokken-Konjugatimpfstoffs erhalten, die im Alter von 2, 3, 4 und 11 bis 14 Monaten gegeben werden sollen (sogenanntes 3+1-Impfschema).**

Die abweichende Empfehlung für Frühgeborene ist dadurch begründet, dass in der Zulassung der Pneumokokken-Konjugatimpfstoffe die Anwendung des 2+1-Impfschemas bisher auf Reifgeborene beschränkt ist.

Um die bestmögliche Wirksamkeit der Impfung zu erreichen, sollen die einzelnen Impfstoffdosen unbedingt rechtzeitig, d. h. im jeweils empfohlenen Alter gegeben werden. Dies gilt auch für die letzte Dosis im Alter von 11 bis 14 Monaten, weil diese Dosis sowohl für die Aufrechterhaltung des individuellen Impfschutzes als auch für den Herdenschutz ausschlaggebend ist.

### Wissenschaftliche Begründung

#### Erreger und Krankheitsbild

*Streptococcus pneumoniae* ist ein grampositives, bekapseltes Bakterium. Die Polysaccharidkapsel stellt einen entscheidenden Virulenzfaktor dar, indem sie die Phagozytose des Erregers verhindert. Anhand der Struktur der Kapsel können mehr als 90 Serotypen unterschieden werden. *Streptococcus pneumoniae* (auch Pneumokokken genannt) siedeln im menschlichen Nasenrachenraum, überwiegend ohne Symptome zu verursachen. Sie können allerdings auch Krankheiten des oberen (Sinusitis, Mittelohrentzündung) und unteren Respirationstraktes (Pneumonie) verursachen.<sup>1</sup>

Besonders schwerwiegend sind sogen. invasive Pneumokokken-Erkrankungen (*invasive pneumococcal disease*, IPD), die dadurch definiert sind, dass Pneumokokken in normalerweise sterilen Körperflüssigkeiten nachgewiesen werden. Zahlenmäßig überwiegen Bakteriämien (Nachweis durch Blutkultur) und Meningitiden (Nachweis im *Liquor cerebrospinalis*). Wesentlich seltener werden Pneumo-

Ausgabe

36/2015

**Ständige Impfkommission  
(STIKO) am RKI**Wissenschaftliche Begründung  
zur Änderung der Pneumokokken-  
Impfempfehlung für Säuglinge