

Meningokokken B

Gehören zu den den aggressivsten Erregern einer bakteriellen Hirnhautentzündung. Seit 2013 ist nach fast 20 jähriger Forschungsarbeit der neue Impfstoff gegen die gefährlichste Form der bakteriellen Hirnhautentzündung (Meningokokken B Meningitis) für die Anwendung bei Kindern zugelassen worden.

Es können alle Säuglinge ab einem Alter von 2 Monaten gegen Meningokokken B geimpft werden. Da in dem Zeitraum bis 6 Monate, die Säuglinge jedoch schon so viele andere Impfungen bekommen haben wir beschlossen diese neue Impfung ab der Vorsorge-Untersuchung U5 im Alter von ca 6 Monaten anzubieten, d.h. nach der Grundimmunisierung mit Tetanus etc. durchzuführen.

Alle Kinder, die zwischen 6 Monate und 2 Jahre gegen Meningokokken B geimpft werden erhalten 2 Impfungen im Abstand von 2 Monaten und die 3. Impfung nach ca 1 Jahr.

Alle Kinder bei denen die Impfung nach dem vollendeten 2. Lebensjahr begonnen wurden erhalten 2 Impfungen im Abstand von 2 Jahren und keine weiteren Auffrischimpfungen.

Geimpft werden können alle Kinder und Erwachsene. Das höchste Infektionsrisiko haben jedoch Säuglinge , Kleinkinder, Kinder in gemeinschaftseinrichtungen und Jugendliche.

Der neue Impfstoff Bexsero deckt voraussichtlich c 80% der in Deutschland vorkommenden Meningokokken B Stämme ab. Ein 100% Schutz ist durch die Impfung nicht zu erreichen. Derzeit erkranken in Deutschland jährlich ca 250 Personen an einer Meningokokken B meningitis, ca 10% der Fälle verlaufen tödlich. Weitere 20% tragen schwere Dauerschäden davon.

Wie hoch die Schutzrate ist und wie lange der Impfstoff anhält lässt sich erst nach längeren Zeiträumen beurteilen.

Bexsero wird bisher (wie auch ihrerzeit Rotavirus und Pneumokokken Impfungen von der STIKO (Ständige Impfkommission) als Standardimpfung nicht empfohlen. Ausgenommen sind bestimmte Risikogruppen (Kinder mit chronischen Erkrankungen, mit Lungen Erkrankungen, mit Herzerkrankungen und Immundefekten). Auf Wunsch und auf eigene Verantwortung der Eltern kann die Impfung als Igelleistung durchgeführt werden.

Deswegen müssen wir gesetzlich Versicherten, die Impfung privat nach GOÄ in Rechnung stellen.

Kosten für eine Impfung belaufen sich somit auf ca 130 Euro und für 3 Impfungen auf ca ca 390 Euro

In manchen Fällen übernehmen die Krankenkassen die Impfkosten. Ob ihre Krankenkasse die Kosten erstattet müssen sie selbst abklären.

Über die Kostenübernahme können sie sich auch unter

http://www.kinderaerzte-im-netz.de/fileadmin/pdf/UEbersicht_Kostenuebernahme_Meningokokken-B-Impfstoff_-_letzter_Stand.pdf

informieren.

Weitere Informationen zu der Erkrankung und zu der Impfung finden sie unter.

http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2014/Ausgaben/36_14.pdf?__blob=publicationFile

Hier noch als letztes der zusammenfassende Auszug aus dem Epidemiologischen Bulletin vom Robert Koch Institut

Zusammenfassung der Empfehlungen der STIKO zur Meningokokken B Impfung:

„Zum gegenwärtigen Zeitpunkt kommt die STIKO zu dem Schluss, dass die bis- her vorliegenden Studienergebnisse und die daraus resultierende Evidenz für eine abschließende Entscheidung – insbesondere vor dem Hintergrund einer niedrigen, in den letzten Jahren abnehmenden Krankheitslast durch Meningokokken der Serogruppe B (MenB) – noch nicht ausreichen. Basierend auf vorliegenden Daten ist zwar grundsätzlich anzunehmen, dass die Impfung mit Bexsero® vor invasiven Erkrankungen durch einen Großteil der in Deutschland zirkulierenden MenB-Stämmen schützen kann. Derzeit fehlen zur abschließen - den Bewertung hinsichtlich einer möglichen Empfehlung als Routine - bzw. Indikationsimpfung jedoch noch wichtige Daten zur altersspezifischen Stammabdeckung des Impfstoffs, insbesondere bei Säuglingen, zur Persistenz der schützenden Antikörper, zur Sicherheit des Impfstoffs sowie zur Umsetzbarkeit der Integration einer weiteren Mehrdosen-Impfung im 1. Lebensjahr in den Impfkalender. Zur Entscheidung, welche Altersgruppen vorrangig geimpft werden sollen, um einen möglichst hohen Anteil der Erkrankungen in der Bevölkerung zu verhindern, fehlen darüber hinaus verlässliche Erkenntnisse zu einem möglichen Effekt der Impfung auf das Meningokokken-Trägertum und damit der indirekten Effekte auf ungeimpfte Bevölkerungsgruppen (sog. Herdenschutz). Dennoch wird darauf hingewiesen, dass bei Verfügbarkeit des Impfstoffs auch ohne eine abschließende STIKO-Empfehlung eine Impfung gemäß Fachinformation für Personen mit erhöhtem Erkrankungsrisiko nach individueller Nutzen- Risiko-Abwägung sinnvoll sein kann. Dies betrifft z. B. enge Kontaktpersonen von Personen mit einer invasiven Meningokokken-B-Infektion, insbesondere Haushaltskontaktpersonen, aber auch gesundheitlich gefährdete Personen, z. B. solche mit Asplenie oder Komplementdefekten.“

Aus: Robert Koch-Institut Epidemiologisches Bulletin Nr. 49 // 9. Dezember 2013