

Lungenentzündungen treffen Kinder besonders hart

Utl.: Kinder unter fünf Jahren und Erwachsene über 50 erkranken häufiger =

Wien (OTS) - Lungenentzündungen sind eine der unangenehmsten Begleiterscheinungen der kalten Jahreszeit. Besonders oft und besonders hart treffen sie kleine Kinder und ältere Menschen, da bei ihnen das Immunsystem noch nicht beziehungsweise nicht mehr optimal funktioniert. Eine der wichtigsten vorbeugenden Maßnahmen gerade für diese Gruppen ist eine Impfung gegen Pneumokokken, die der häufigste Auslöser für bakterielle Lungenentzündungen, aber auch für die noch gefährlicheren invasiven Pneumokokken-Erkrankungen (IPE) sind. Die Pneumokokken-Impfung ist bis zum Alter von zwei Jahren im österreichischen Gratis-Kinder-Impfprogramm enthalten. Und das ist auch für die älteren Menschen eine gute Nachricht, da auch sie dadurch indirekt einen gewissen Schutz vor Pneumokokken-verursachten Erkrankungen erhalten.

Zwtl.: Lungenentzündung bei Kindern können langfristige Folgen haben

Lungenentzündung ist nicht nur in Entwicklungsländern eine häufige Erkrankung bei Kindern. Auch in Industrieländern mit hohem Einkommen ist heute noch eines von 66 Kindern betroffen. Meist werden die kindlichen Lungenentzündungen durch bestimmte Bakterien - die sogenannten Pneumokokken - verursacht.[1] „Auch wenn Lungenentzündungen - sofern sie bakteriell verursacht wurden - mit Antibiotika gut behandelbar sind, sollte man diese Erkrankung nicht auf die leichte Schulter nehmen und möglichst viele davon durch eine Pneumokokken-Impfung im Säuglings- und Kleinkindalter verhindern“ warnt Univ.-Prof. Dr. Ernst Eber, Klinikvorstand an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde in Graz und Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie. Denn: Eine Pneumonie im Kindesalter kann langfristig zu einer eingeschränkten Lungenfunktion führen. Schwere oder mehrmalige Lungenentzündungen verstärken diesen negativen Effekt. Es gibt sogar immer mehr Beweise, die auf einen Zusammenhang zwischen Lungenentzündung in früher Kindheit und chronisch obstruktiven Lungenerkrankungen (COPD) deuten.[2]

Zwtl.: Pneumokokken können bis ins Gehirn vordringen

Pneumokokken können außer Lungenentzündungen auch schmerzhaftes Mittelohr- und Nasennebenhöhlenentzündungen sowie invasive Pneumokokken-Erkrankungen auslösen. Bei letzteren dringen Erreger sogar in normalerweise sterile Körperflüssigkeiten wie Blut oder Liquor (Gehirn-Rückenmarksflüssigkeit) ein und können zu Blutvergiftungen oder Gehirnhautentzündungen (Meningitis) führen.[3] Pneumokokken-Meningitiden sind bei etwa 10 Prozent aller betroffenen Kinder in Österreich zwischen 2001 und 2008 tödlich ausgegangen. Bei fast 30 Prozent sind schwere neurologische Folgeschäden – wie zum Beispiel dauerhafte Hörstörungen – zurückgeblieben.[4] Nach wie vor sind die Erkrankungszahlen bei invasiven Pneumokokken-Erkrankungen steigend. Allein 2018 sind in Österreich 28 Kinder unter fünf Jahren an invasiven Pneumokokken-Erkrankungen erkrankt.[5]

Zwtl.: Keimreduktion bei gesunden Kindern schützt Erwachsene

Pneumokokken findet man übrigens auch bei gesunden Kindern. Und zwar in der Nase und im Rachenraum.³ „Das ist nicht ungewöhnlich und kein Grund zur Besorgnis“, erläutert der Experte. Mit dem Alter und der Ausreifung des Immunsystems werden die Bakterien weniger.[6] Obwohl diese bakterielle Besiedelung für Kinder prinzipiell ungefährlich ist, ist es eines der Ziele von Pneumokokken-Impfprogrammen bei Kindern, diese zu verringern, um eine Übertragung auf andere Menschen und damit mögliche Infektionen zu verhindern. Auf diese Art und Weise tragen Kinderimpfungen dazu bei, dass ältere ungeimpfte Personen ebenfalls ein geringeres Erkrankungsrisiko haben.³ Dass dies funktioniert, zeigen sogar österreichische Daten. So sind zum Beispiel bei Personen über 60 die invasiven Pneumokokken-Erkrankungen, die durch die in den Kinderimpfstoffen abgedeckten Pneumokokken-Serotypen (Untergruppen) verursacht werden, nach Einführung der Kinder-Impfungen um 71 Prozent zurückgegangen.[7] Dennoch ersetzt die Kinderimpfung nicht jene der Erwachsenen. Nur wer sich zusätzlich selbst impfen lässt, ist auch wirklich gut geschützt.

Zwtl.: Breite Serotypen-Abdeckung nötig

Derzeit kennt man 97 verschiedene Pneumokokken-Serotypen⁷, 40 davon wurden 2018 in Österreich nachgewiesen.⁵ Die wichtigsten davon werden durch die am Markt befindlichen Impfstoffe abgedeckt. Es zeigt sich allerdings, dass es durch Impfprogramme auch manchmal zu einem sogenannten „replacement effect“ kommt. Das bedeutet, dass nach einiger Zeit vermehrt Serotypen auftreten, für die in den verwendeten

Impfstoffen keine Antigene enthalten sind. Dennoch überwiegen die positiven Effekte der (Kinder-)Impfungen klar.⁷ „Als Ärzte sind wir froh, dass die Forschung auf diese Veränderungen reagiert und laufend an neuen Impfstoffen arbeitet, die immer mehr zirkulierende Pneumokokken-Serotypen abdecken. Damit können wir auch diesen „replacement effect“ gut abfangen. Wichtig ist, dass möglichst viele Kinder mit dem jeweils aktuell besten Impfstoff geimpft werden, damit nicht nur sie selbst, sondern auch ihre älteren Mitmenschen möglichst gut geschützt sind“, betont Pneumologe Eber. Er appelliert daher an alle Eltern: „Nutzen Sie das Kinder-Impfprogramm und lassen Sie ihre Kinder gegen Pneumokokken impfen!“

* * *

[1] Alicino, C., et. al., The impact of 10-valent and 13-valent pneumococcal conjugate vaccines on hospitalization for pneumonia in children: A systematic review and meta-analysis. *Vaccine*. 2017 Oct 13;35(43):5776-5785.

[2] le Roux DM, Zar HJ. Community-acquired pneumonia in children - a changing spectrum of disease [published correction appears in *Pediatr Radiol*. 2017 Dec;47(13):1855]. *Pediatr Radiol*. 2017;47(11):1392-1398.

[3] Robert Koch Institut, *Epidemiologisches Bulletin* 36, 7. September 2015

[4] Österreichischer Impfplan 2019

[5] Pneumokokken-Jahresbericht 2018

[6] Bianchini, S. et al., Vaccination against Paediatric Respiratory Pathogens. *Vaccines* 2019, 7, 168.

[7] Richter L, et al. Invasive pneumococcal diseases in children and adults before and after introduction of the 10-valent pneumococcal conjugate vaccine into the Austrian national immunization program [published correction appears in *PLoS One*. 2019 Feb 21;14(2):e0212957]. *PLoS One*. 2019;14(1):e0210081.

~

Rückfragehinweis:

Mag.a Uta Müller-Carstanjen

Fine Facts Health Communication

Mobil: +43 664 515 30 40

Mueller-carstanjen@finefacts.at

Mag.a Renée Gallo-Daniel

Österreichischer Verband der Impfstoffhersteller

Mobil: +43 664 544 62 90

r.gallo-daniel@oevih.at

~

Digitale Pressemappe: <http://www.ots.at/pressemappe/15269/aom>

*** OTS-ORIGINALTEXT PRESSEAUSSENDUNG UNTER AUSSCHLISSLICHER
INHALTLICHER VERANTWORTUNG DES AUSENDERS - WWW.OTS.AT ***

OTS0008 2019-12-11/07:55

110755 Dez 19

Link zur Aussendung:

https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20191211_OTS0008