

## Impfungen bei Frühgeborenen – aktueller Empfehlungsstand

Gerhard Jorch, Universitätskinderklinik Magdeburg

Impfindikationen bei Frühgeborenen resultieren im wesentlichen aus der Gruppe der *Standardimpfungen* und *Indikationsimpfungen*. Nach der aktuellsten Empfehlung der STIKO beim RKI gilt der Impfkalender für Standardimpfungen auch für Frühgeborene. Diese bekommen also in den ersten beiden Lebensjahren jeweils

- 4 Impfungen gegen Diphtherie, Pertussis, Tetanus, Polio, Hib und Hepatitis B (z.B. als 6fach Impfung frühestens im 3., 4., 5. und 12. Lebensmonat)
- 2 Impfungen gegen Masern, Mumps und Röteln (z.B. als 3fach Impfung frühestens im 12. und 16. Lebensmonat)
- 1 Impfung gegen Windpocken (z.B. frühestens im 12. Monat)

Frühgeburtslichkeit kann zusätzlich die Impfung mit den Indikationsimpfstoffen gegen Pneumokokken, Influenza A/B und (selten) Meningokokken indizieren.

Der anzuwendende Pneumokokkenkonjugatimpfstoff (7 Serotypen) wird zweckmäßigerweise 4mal parallel zur 6fach Impfung verabreicht. Er schützt nicht nur vor Pneumokokkenmeningitis, sondern auch vor der weit häufigeren Pneumokokken-Otitis media und erspart dadurch antibiotische Therapiezyklen.

Die Grippeimpfung mit den jährlich neu nach WHO-Empfehlung erstellten Antigenen kann zu Beginn der Grippesaison im Herbst frühestens ab dem 6. Lebensmonat verabreicht werden. Um die wegen der noch nicht erfolgten Auseinandersetzung mit natürlichen Grippeviren möglichen Nebenwirkungen abzumildern, gibt man im Abstand von 4 Wochen jeweils eine halbe Erwachsenenendosis.

Eine Meningokokkenimpfung kann prinzipiell in 3 Dosen ab dem 3. Lebensmonat verabreicht werden. Da im Säuglingsalter nur ein Schutz gegen den hierzulande eher seltenen Serotyp C erreicht wird, empfiehlt der Referent diese Impfung derzeit nicht.

Die (5malige) Gabe von Palivizumab zum Schutz gegen RSV-Infektionen ist keine Impfung, sondern eine Immunglobulinprophylaxe. Der Referent empfiehlt sie für Frühgeborene mit behandlungspflichtiger (Sauerstoff, Betamimetika) BPD im ersten Winter nach der Entlassung.

Frühgeborene benötigen Impfungen dringlicher und zeitiger (postnatales, nicht korrigiertes Alter gilt) als Reifgeborene, da ihr Nestschutz durch Plazentaantikörper und Muttermilch geringer und ihre Anfälligkeit gegenüber Infektionskomplikationen höher ist.

Hinsichtlich Wirksamkeit und Nebenwirkungsrate bestehen keine Unterschiede zwischen Frühgeborenen und Reifgeborenen. Impfstoffdosis und Verabreichungsmodus (i.d.R. i.m. in die Oberschenkelmuskulatur, kontralateral bei Parallelimpfung, Abstand 4 Wochen bei sukzessiver Gabe) sind identisch.

