

PRESSEMITTEILUNG

Wintermonate 2017/2018: Meningokokken-Fälle nehmen zu

Meningokokken-Prävention: Nachholbedarf beim Impfschutz und der ärztlichen Beratung

Berlin / Mannheim, 23. April 2018. „In den vergangenen Wochen haben wir mehrere Meningokokken-Fälle in Deutschland gesehen, teilweise mit tragischem Ausgang. Das sollte uns verdeutlichen, dass wir es mit einer auch hierzulande relevanten Erkrankung zu tun haben“, betonte Prof. Dr. Tino Schwarz, Chefarzt des Zentrallabors und Impfzentrums am Klinikum Würzburg Mitte, Standort Juliusspital, im Rahmen einer Fachpressekonferenz von Pfizer.^A Im Vergleich zum Vorjahr stieg die Zahl der Meningokokken-Infektionen in Deutschland in den Wintermonaten 2017/2018 um rund ein Drittel an.¹ Nach einem ersten Inzidenzgipfel bei Säuglingen und Kleinkindern häufen sich Krankheitsfälle hierzulande im Alter von 15 bis 19 Jahren.² Eine Impfprävention ist daher nicht nur im Kindesalter, sondern auch für Jugendliche und junge Erwachsene sinnvoll. Pfizer bietet mit NeisVac-C[®], Nimenrix[®] und Trumenba[®] (ab einem Alter von 10 Jahren) drei Meningokokken-Impfstoffe gegen die derzeit impfpräventablen Serogruppen A, B, C, W und Y an.

Invasive Meningokokken-Erkrankungen (IME) verlaufen in rund der Hälfte der Fälle als alleinige Meningitis (46 %) oder Sepsis (54 %) und sind mit einem schweren und rasanten Krankheitsverlauf assoziiert.² Zu Beginn treten meist grippeähnliche Symptome – z. B. Fieber, Schüttelfrost und starke Kopfschmerzen – auf, die häufig unterschätzt werden. Dabei ist schnelles Handeln gefragt, denn nach kurzer Zeit verschlechtert sich der Zustand der betroffenen Patienten meist rapide und kann trotz Antibiotikagabe innerhalb von 24 Stunden zum Tod führen.^{3,4} Insgesamt liegt die Letalität von Meningokokken-Infektionen bei ca. 10 %. Etwa 10 bis 15 % der Erkrankungen mit septischem Verlauf treten als eine besonders schwere Form des septischen Schocks, dem Waterhouse-Friderichsen-Syndrom, auf, das durch eine sehr hohe Letalität von ca. 38 % gekennzeichnet ist.⁵ Auch Patienten, die die Infektion überleben, leiden häufig unter körperlichen oder psychischen Folgeschäden, betonte Schwarz: „Wir sprechen hier von einer Erkrankung, die nachhaltig schwere Schädigungen hervorrufen kann.“

Meningokokken-Infektionen in Deutschland und auf Reisen rechtzeitig vorbeugen

„Häufig wird der Meningokokken-Impfung wegen der im Vergleich zu anderen Erkrankungen geringen Inzidenz weniger Bedeutung beigemessen als anderen Impfungen. Dabei ist aufgrund der Krankheitslast eine Impfprophylaxe sehr wichtig“, erklärte Prof. Dr. Tomas Jelinek, Medizinischer Direktor des Berliner Centrum für Reise- und Tropenmedizin (CRM). Gerade bei der Beratung von Jugendlichen zur Meningokokken-Vorsorge gibt es Nachholbedarf, da diese Altersgruppe seltener zum Arzt geht und die Prävention wenig im Fokus steht. Dabei sind bis zu einem Viertel der Jugendlichen und jungen Erwachsenen

^A Fachpressekonferenz „Impfschutz für jedes Alter: Prävention der Meningokokken und Pneumokokken-Infektion“ anlässlich des 124. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM) in Mannheim

weltweit asymptomatische Träger von Meningokokken und können den Erreger potenziell verbreiten.⁶ In Deutschland ist vor allem die Prophylaxe gegen die Serogruppen B und C relevant, die hierzulande für die Mehrzahl der Krankheitsfälle verantwortlich sind.² „Weltweit nimmt die Dynamik bei der Serogruppen-Verteilung stark zu. Besonders Reisende – auch innerhalb Europas – sollten daher über einen Impfschutz nachdenken, der auch die Serogruppen A, W und Y abdeckt“, so Jelinek weiter.

Die Meningokokken-Standardimpfung gegen die Serogruppe C, die die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut für Kleinkinder früh im zweiten Lebensjahr empfiehlt,⁷ ist z. B. mit NeisVac-C^{®8} möglich. Eine fehlende Impfung soll bis zum 18. Geburtstag nachgeholt werden. Die weiteren Serogruppen lassen sich z. B. mit dem 4-valenten ACWY-Konjugat-Impfstoff Nimenrix^{®9} und dem Serogruppe B-Impfstoff Trumenba^{®10} abdecken. Die Kosten für Meningokokken-Impfungen werden gemäß der Schutzimpfungsrichtlinie für alle von der STIKO empfohlenen Gruppen, darunter auch Reisende in Länder mit höheren Inzidenzen sowie Schüler/Studenten vor Langzeitaufenthalten, erstattet. Viele Krankenkassen bieten darüber hinaus eine breitere Erstattung der Kosten als zusätzliche Leistung für ihre Versicherten an.¹¹

NEJM-Daten demonstrieren die Immunogenität von Trumenba[®]

Detaillierte Ergebnisse aus zwei zulassungsrelevanten Phase-3-Studien mit Trumenba[®] wurden kürzlich im *New England Journal of Medicine* (NEJM) veröffentlicht. Die Daten aus beiden Studien zeigten, dass Trumenba[®] im Zwei- und Drei-Dosen-Impfschema eine schützende Immunantwort gegen verschiedene MenB-Stämme hervorruft, die repräsentativ für vorherrschende Stämme in den USA und Europa sind. Die Studienpopulation bestand aus Jugendlichen im Alter von 10-18 Jahren (n = 3.596) und jungen Erwachsenen im Alter von 18-25 Jahren (n = 3.304).¹²

Trumenba[®] ist seit August 2017 in Deutschland verfügbar und wird zur aktiven Immunisierung von Personen ab einem Alter von 10 Jahren zur Prävention invasiver Meningokokken-Erkrankungen der Serogruppe B angewendet.¹⁰ Der Impfstoff besteht aus zwei Varianten des Faktor-H-bindenden Proteins (fHbp), eines Oberflächenproteins, das für die Bakterien wichtig ist, um die Immunabwehr des menschlichen Wirts zu umgehen. Trumenba[®] beinhaltet – als einziger MenB-Impfstoff – Varianten beider Subfamilien von fHbp, die auf der Oberfläche von über 96 % der invasiven MenB-Stämme in Europa zu finden sind.¹⁰ So wird durch die Impfung die Bildung entsprechender Antikörper gegen den Großteil der zirkulierenden Meningokokken-B-Stämme induziert, die entweder die eine oder andere Subfamilie des Proteins fHbp auf der Bakterienoberfläche tragen. Ein speziell entwickelter Assay zeigt, dass über 91 % aller untersuchten invasiven Isolate von Meningokokken der Serogruppe B ausreichende Mengen des Antigens fHbp exprimierten, um durch impfstoffinduzierte Antikörper abgetötet zu werden.¹⁰



Pfizer – Gemeinsam für eine gesündere Welt

Wenn Menschen krank werden, können sich viele Dinge für sie verändern – ein oft schwieriger Weg beginnt. Mehr als 10.000 Forscher und etwa 97.000 Mitarbeiter arbeiten bei Pfizer daran, Menschen auf diesem Weg zu unterstützen. Sie entwickeln, produzieren und vertreiben innovative Medikamente und Impfstoffe sowie einige der weltweit bekanntesten rezeptfreien Produkte.

Das Unternehmen mit Hauptsitz in New York erzielte im Geschäftsjahr 2017 einen Gesamtumsatz von 52,5 Milliarden US-Dollar. In Deutschland beschäftigt Pfizer derzeit rund 2.500 Mitarbeiter an drei Standorten: Berlin, Freiburg und Karlsruhe.

Kontakt und weitere Informationen:

Pfizer Deutschland GmbH
Unternehmenskommunikation
Julian Rosenkranz
Linkstraße 10, D-10785 Berlin
Telefon: +49 (0)30 – 55 00 55 – 51088
E-Mail: presse@pfizer.com
Internet: www.pfizer.de
Twitter: www.twitter.com/pfizer_de
Youtube: www.pfizer.de/youtube

Journalistenservice:

Ketchum Pleon
Ariane Lüsse
Westhafenplatz 6, 60327 Frankfurt am Main
Tel.: +49-69-24286-129
E-Mail: Ariane.Luesse@ketchumpleon.com
E-Mail: pfizer@ketchumpleon.com

Quellen

¹ Robert Koch-Institut: SurvStat@RKI 2.0, <https://survstat.rki.de>, Abfragedatum: 17.04.2018.

² https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Meningokokken.html.

³ Centers for Disease Control and Prevention. Meningococcal vaccines for preteens, teens. <https://www.cdc.gov/features/meningococcal/>, Zuletzt aufgerufen: 12.04.2018.

⁴ <https://www.pharmazeutische-zeitung.de/index.php?id=69700>, zuletzt aufgerufen: 05.04.2018.

⁵ RKI. Epid Bull. 2016. 43:471-488. Zur Situation bei ausgewählten Infektionskrankheiten in Deutschland Invasive Meningokokken-Erkrankungen 2012 – 2015.

⁶ Christensen, H. et al., Vaccine 2016; 34 (29): 3412-9.

⁷ STIKO: Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am RKI, Epid Bull 2017; 34: 333-380.

⁸ Fachinformation NeisVac-C®. Stand: April 2015. Aktuelle Fachinformation abrufbar unter <https://www.pfizer.de/medikamente-produkte/rezeptpflichtige-medikamente/pfizer-produkte/detailansicht/neisvac-cR/>.

⁹ Fachinformation Nimenrix®. Stand: Februar 2017. Aktuelle Fachinformation abrufbar unter <https://www.pfizer.de/medikamente-produkte/rezeptpflichtige-medikamente/pfizer-produkte/detailansicht/nimenrixR/>.

¹⁰ Fachinformation Trumenba®. Stand: Dezember 2017. Aktuelle Fachinformation abrufbar unter <https://www.pfizer.de/medikamente-produkte/rezeptpflichtige-medikamente/pfizer-produkte/detailansicht/trumenbaR/>.

¹¹ G-BA. Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Schutzimpfungen nach § 20i Abs. 1 SGB V. in der Fassung vom 21. Juni 2007/18. Stand: 15. Dezember 2017.

¹² Ostergaard, L. and Vesikari, T., N Engl J Med. 2017;377(24):2349-2362.