DER ARZNEIMITTELBRIEF

Jg. 42, S. 86b; Ausgabe 11 / 2008

Grippeschutzimpfung bei Schwangeren schützt Mutter und Kind vor Grippe und respiratorischen Infektionen

Eine Influenza in der Schwangerschaft und bei Neugeborenen kann schwer verlaufen und zur Behandlung im Krankenhaus führen (1-4). Darüber hinaus können Influenzaviren eine bakterielle Infektion, wie z.B. eine Pneumonie oder eine Otitis media, begünstigen (5). In den USA und in Asien ist eine Influenza bei Kindern unter einem halben Jahr ein häufiger Grund zur Krankhauseinweisung. Gerade in dieser Gruppe kann sie schwer, ja sogar tödlich verlaufen (6, 7). Studien haben ergeben, dass Kinder in den ersten fünf Lebensmonaten geschützt sind, wenn bei den Müttern Antikörper gegen Influenzaviren vorhanden sind (8). Aufgrund dieser Datenlage wurde jetzt eine prospektive, randomisierte Studie zur Grippeschutzimpfung bei Schwangeren im 3. Trimenon in Bangladesch in Zusammenarbeit mit der Johns Hopkins University, USA, durchgeführt (9).

Für diese sorgfältige Untersuchung wurden 823 Mütter überprüft, von denen 340 eingeschlossen wurden. Eine Gruppe (n = 172) bekam eine einmalige Grippeschutzimpfung (Totimpfstoff), eine andere eine Pneumokokkenimpfung (Kontroll-Gruppe). Die Mütter wurden 8, 24, 48 und 72 Stunden nach der Impfung kontaktiert und dann weiter wöchentlich bis zu 24 Wochen nach Geburt des Kindes. Die Impfstoffe wurden von den Schwangeren gut vertragen. Eine Influenza (labortechnisch bestätigt) wurde in diesem Zeitraum bei sechs Kindern von Müttern gefunden, die gegen Influenza geimpft waren, und bei 16 Kindern von Müttern der Kontroll-Gruppe. Auch in weiteren klinischen Endpunkten unterschieden sich die Gruppen signifikant. So waren fieberhafte respiratorische Erkrankungen bei den Kindern der gegen Influenza geimpften Mütter (77 versus 56 Episoden) und auch ungeplante Klinikbesuche seltener (92 versus 54). Der gleiche Effekt wurde auch bei den Müttern beobachtet. 100 Grippeschutzimpfungen bei Schwangeren verhindern bei 14 Kindern und sieben Müttern eine fieberhafte respiratorische Erkrankung (Fieber > 38°C).

Diese Studie wurde nicht von der Pharmaindustrie finanziert, sondern von der Bill and Melinda Gates Foundation.

Fazit: Die saisonal und regional angepasste Grippeschutzimpfung bei Schwangeren im 3. Trimenon erscheint – zumindest in Bangladesch – sinnvoll und komplikationsarm.

Literatur

1. Neuzil, K.M., et al.: Am. J. Epidemiol. 1998, **148**, 1094. Link zur Quelle
2. Lindsay, L., et al.: Am. J. Epidemiol. 2006, **163**, 838. Link zur Quelle
3. Glezen, W.P., et al.: Pediatr. Infect. Dis. J. 1997, **16**, 1065. Link zur Quelle
4. Izurieta, H.S., et al.: N. Engl. J. Med. 2000, **342**, 232. Link zur Quelle
5. O'Brien, K.L., et al.: Clin. Infect. Dis. 2000, **30**, 784. Link zur Quelle

Diese Publikation ist urheberrechtlich geschützt. Vervielfältigung sowie Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen ist nur mit Genehmigung der Herausgeber des ARZNEIMITTELBRIEFS gestattet.

6. Neuzil, K.M., et al.: N. Engl. J. Med. 2000, **342**, 225. Link zur Quelle
7. Bhat, N., et al.: N. Engl. J. Med. 2005, **353**, 2559. Link zur Quelle
8. Puck, J.M., et al.: J. Infect. Dis. 1980, **142**, 844. Link zur Quelle
9. Zaman, K., et. al.: N. Engl. J. Med. 2008, **359**, 1555. Link zur Quelle

Diese Publikation ist urheberrechtlich geschützt. Vervielfältigung sowie Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen ist nur mit Genehmigung der Herausgeber des ARZNEIMITTELBRIEFS gestattet.