

# Impfung gegen Rotavirus-Erkrankungen

## Stellungnahme der Sächsischen Impfkommision zur Impfung gegen Rotavirus-Erkrankungen bei Frühgeborenen

Bei der Grundimmunisierung von sehr unreifen Frühgeborenen (Geburt vor der vollendeten 28. Schwangerschaftswoche), insbesondere von solchen mit einer Lungenunreife in der Vorgeschichte, sollte das potenzielle Risiko einer Apnoe berücksichtigt und die Notwendigkeit einer Atemüberwachung über 48 bis 72 Stunden erwogen werden.

Da der Nutzen der Impfung gegen Rotavirus-Erkrankungen gerade bei dieser Säuglingsgruppe hoch ist, sollte die Impfung Frühgeborenen nicht vorenthalten und auch nicht aufgeschoben werden.

Dementsprechend sind sehr unreife Frühgeborene zur Rotavirusimpfung und anschließenden Nachbeobachtung für (mindestens) 48 Stunden stationär aufzunehmen. Bei der dahingehend eindeutig formulierten Fachinformation der Impfstoffhersteller verbietet sich eine ambulante Impfung dieser Säuglinge durch die niedergelassenen Kinderärzte. Die betreffende Stellungnahme der Deutschen Akademie für Kinder- und Jugendmedizin ist zu beachten.

Eine Ausscheidung des Rotavirus über den Stuhl nach der Impfung ist bekannt, wobei die maximale Ausscheidung um den 7. Tag liegt. Nach Impfung mit Rotarix wurden virale Antigenpartikel (nachgewiesen durch

ELISA) nach der ersten Dosis in 50 Prozent der Stühle und nach der zweiten Dosis in 4 Prozent der Stühle gefunden. Jedoch war in lediglich 17 Prozent dieser Stühle der Nachweis von Lebendimpfstoff-Virusstämmen positiv. Fälle von Übertragung des ausgeschiedenen Impfvirus auf seronegative Kontaktpersonen wurden beobachtet, jedoch ohne klinische Symptome zu verursachen. In Studien wurde RotaTeq bei 8,9 Prozent der geimpften Säuglinge fast ausschließlich in der Woche nach der ersten Dosis mit dem Stuhl ausgeschieden.

Allerdings können, da es sich bei dem Rotavirusimpfstoff um eine attenuierte Lebendvakzine handelt, gerade bei immungeschwächten Kontaktpersonen (nosokomiale) Erkrankungen nicht ausgeschlossen werden.

Deshalb sollten Personen, die zu kürzlich geimpften Säuglingen Kontakt haben, also auch das ärztliche und Pflegepersonal, die gängigen Hygienemaßnahmen im besonderen Maße befolgen. Selbstverständlich sind hierbei Händehygiene einschließlich Desinfektion sowie strenge Kittelpflege (personenbezogener Kittel verbleibt im Zimmer).

Unter strikter Beachtung der krankenhaushygienischen Grundlagen sollten sich nosokomiale Infektionen verhindern lassen.

Literatur beim Verfasser.

Korrespondenzanschrift:

Dr. med. Dietmar Beier  
Vorsitzender der Sächsischen Impfkommision  
Landesuntersuchungsanstalt Sachsen  
Zschopauer Straße 87, 09111 Chemnitz