

Merkblatt zur Impfung

RSV (Respiratorische Synzytial Virus)-Prophylaxe neu ab 2024

Bei Säuglingen in Deutschland sind RSV-Infektionen die häufigste Ursache für Krankenhauseinweisungen. **Neugeborene und Säuglinge** sind vor allem **in ihren ersten sechs Lebensmonaten** besonders **gefährdet**, **lebensbedrohlich** **schwer** an RSV zu erkranken. Die große Mehrheit der schweren RSV-Erkrankungen tritt bei zuvor gesunden Säuglingen auf.

Die STIKO (*Ständige Impfkommission*) empfiehlt für alle Neugeborenen und Säuglinge, die nach dem 01.04. geboren sind, eine Prophylaxe zum Schutz vor schweren Atemwegsinfektionen durch RSV. Dadurch sollen insbesondere RSV-bedingte Krankenhausaufenthalte und Todesfälle sowie stationäre und ambulante Versorgungsengpässe verhindert werden. Die RSV-Prophylaxe erfolgt mit dem monoklonalen Antikörper Nirsevimab (Handelsname: Beyfortus) als Einmaldosis in der ersten von Neugeborenen und Säuglingen erlebten RSV-Saison (üblicherweise zwischen Oktober und März). Erstmals spricht die STIKO eine Prävention mit monoklonalen Antikörpern als Standardempfehlung aus.

Säuglinge, die zwischen April und September geboren sind, sollen Nirsevimab möglichst im Herbst vor Beginn ihrer 1. RSV-Saison erhalten.

Neugeborene, die während der RSV-Saison geboren werden, sollen Nirsevimab möglichst rasch nach der Geburt bekommen, idealerweise bei Entlassung aus der Geburtseinrichtung.

Hierzu bietet sich die Vorsorgeuntersuchung U2 an, die am 3. bis 10. Lebenstag durchgeführt wird. Eine versäumte Nirsevimab-Gabe soll innerhalb der 1. RSV-Saison schnellstmöglich nachgeholt werden. Die Empfehlung zur Prophylaxe mit Nirsevimab betrifft insbesondere auch Neugeborene und Säuglinge mit bekannten Risikofaktoren für eine schwere RSV-Infektion wie zum Beispiel Frühgeburtlichkeit oder schwere Herzfehler. Für diese **Risikogruppe** bietet Nirsevimab eine Alternative zur bisher gängigen Immunisierung mit Palivizumab. (Handelsname: Synagis).

Nirsevimab ist ein Antikörper, der nach Verabreichung einen **sofortigen Schutz gegen RSV-Erkrankungen** bietet und bei zeitgerechter Gabe über die gesamte 1.RSV-Saison schützt. Nirsevimab ist sicher und wird in der Regel gut vertragen.

Die RSV-Prophylaxe kann gleichzeitig mit oder in beliebigem Abstand zu den im Säuglingsalter von der STIKO empfohlenen Standardimpfungen verabreicht werden.

Aus kinderärztlicher Sicht ist diese neue Impfung uneingeschränkt zu empfehlen! Sie ist sicher, aber ausdrücklich außerhalb der STIKO-Empfehlung, auch für im Januar, Februar oder März geborene in Betracht zu ziehen. Die Impfkampagne sollte im Oktober beginnen, weil da erfahrungsgemäß die RSV-Saison beginnt.

Lokal- und Allgemeinreaktionen

Als Ausdruck der normalen Auseinandersetzung des Organismus mit dem Impfstoff kann es innerhalb von 1-3Tagen nach der Impfung, selten länger anhaltend, an der Impfstelle zu Rötung, Druckempfindlichkeit und Schwellung kommen, selten zu stärkerer Lokalreaktion, welche die Bewegung stört. Ebenfalls innerhalb von 1-3 Tagen, selten länger anhaltend, kann es auch zu Allgemeinsymptomen wie Temperaturerhöhung >38°C, Reizbarkeit, ungewöhnlichem Schreien/Weinen, Schläfrigkeit, unruhigem Schlaf oder Magen-Darm-Beschwerden kommen. In der Regel sind diese genannten Lokal- und Allgemeinreaktionen vorübergehender Natur und klingen rasch und folgenlos wieder ab.

Komplikationen

Allergische Reaktionen wie z.B. eine Nesselsucht sind sehr selten. In Einzelfällen kann es im Zusammenhang mit einer Temperaturerhöhung beim Säugling und jungen Kleinkind zu einem Fieberkrampf (in der Regel ohne bleibende Folgen) kommen. Für die RSV-Prophylaxe sind keine besonderen schwerwiegenden Impfrisiken bekannt, aber es könnte sehr seltene, bislang noch unbekannte Risiken geben, die sich bei diesem relativ neuen Impfstoff erst zeigen, wenn dieser Impfstoff in großer Zahl angewendet wurde. Allgemein gilt bei allen Injektionen, dass es trotz aller Sorgfalt in Ausnahmefällen zu örtlichen Infektionen, Spritzenabszessen, zu Verletzungen an Nerven und Blutgefäßen, sowie zum Absterben von Gewebe kommen kann, außerdem zu Kreislaufreaktionen.

Ihr Kind:

Name

Geburtsdatum

Erklärung der Eltern nach dem Lesen dieses Merkblattes und nach dem Aufklärungsgespräch:

- Meine Kinderärztin hat mit mir anhand dieses Merkblattes ein Aufklärungsgespräch geführt.
- Ich habe das Merkblatt sorgfältig in aller Ruhe durchgelesen und verstanden.
- Ich konnte alle mich darüber hinaus interessierenden Fragen stellen.

Vermerk zum Aufklärungsgespräch:

☐ Ich habe keine weiteren Fragen und willige in die vorgeschlagene Impfung ein.

Datum

Unterschrift Sorgeberechtigte/-r

Unterschrift Arzt

Unterschreibt ein Elternteil allein, so erklärt er/sie mit seiner/ihrer Unterschrift, dass er/sie im Einverständnis mit dem anderen Elternteil handelt, oder dass ihm /ihr das Sorgerecht allein zusteht.