

Impfen

Viel Neues im Schweizerischen Impfplan 2019

Der Schweizerische Impfplan 2019 bringt eine ganze Reihe grundsätzlicher Neuerungen für die Impfungen im Säuglingsalter, wobei die Einführung eines 2+1-Schemas für die DTPa-IPV-Hib-HBV-Impfung auf den ersten Blick ins Auge fällt. Doch auch für andere Impfungen im Kindes- wie im Erwachsenenalter gibt es neue Empfehlungen.

Im Säuglingsalter wird das bisherige Dosisschema 3+1 für die DTPa-IPV-Hib-HBV-Impfung von einem 2+1-Schema abgelöst. Weitere Änderungen im Säuglings- und Kindesalter sind die folgenden:

- ▲ Die MMR-Impfung erfolgt früher: 1. Dosis im 9. Monat, 2. Dosis im 12. Monat.
- ▲ Die Pneumokokken-Konjugatimpfung (PCV13) ist nun eine Basisimpfung.
- ▲ Gegen Hepatitis B soll bereits im Säuglingsalter geimpft werden, darum soll der Sechsfachimpfstoff (DTPa-IPV-Hib-HBV) im 2+1-Schema verwendet werden.

Das kompaktere 2+1-Schema mit seinen kürzeren Intervallen ist einerseits eine Vereinfachung. Andererseits wird es wichtiger, tatsächlich pünktlich zu impfen, und im 12. Monat sind gleich drei Impfinjektionen notwendig: 1 × Sechsfachimpfstoff (DTPa-IPV-Hib-HBV), 1 × MMR und 1 × PCV13. Es

wird empfohlen, alle drei Impfungen in einer Konsultation durchzuführen; sie können aber auch auf zwei Konsultationen in beliebig kurzen Abständen erfolgen.

Säuglinge, die noch nach dem alten Schema bereits im 6. Monat gegen DTPa-IPV-Hib-(HBV) geimpft wurden, müssen ebenfalls im 12. Monat noch einmal eine DTPa-IPV-Hib-(HBV)-Impfung erhalten.

Das Impfschema für Säuglinge mit erhöhtem Risiko bleibt unverändert (4 Impfdosen, Monate 2, 3, 4 und 12).

Falls keine Hepatitis-B-Impfung im Säuglingsalter erfolgt ist, sollten alle Personen auch weiterhin spätestens im Alter von 11 bis 15 Jahren gegen Hepatitis B geimpft werden. Nachholimpfungen bei Erwachsenen sind in jedem Alter möglich.

Die FMSE-Impfung wird nun in allen Regionen der Schweiz empfohlen, ausser im Tessin und im Kanton Genf.

Neue Impfstoffe

Seit Anfang dieses Jahres wird der quadrivalente HPV-Impfstoff durch den nonavalenten ersetzt (Gardasil 9®). Dieser schützt gegen HPV-6, -11, -16, -18, -31, -33, -45, -52 und -58. Wurde bereits eine Dosis des alten Impfstoffs verabreicht, wird die Impfung mit der Gabe einer Dosis des neuen, nonavalenten Impfstoffs abgeschlossen. An den prinzipiellen Impfeempfehlungen ändert sich nichts.

Für die Meningokokkenimpfung wird nun ein quadrivalenter Konjugatimpfstoff empfohlen (MCV-ACWY-Impfstoff, Menveo®). Es handelt sich weiterhin um eine ergänzende Impfung, die Personen ohne Risikofaktoren im Alter von 2 und 11 bis 15 Jahren gegeben werden kann (je 1 Dosis). Bei Expositionsrisiko (z.B. Reise, Kontakt mit Meningokokkenpatient) wird ebenfalls 1 Dosis empfohlen. Für Säuglinge, die Risikogruppen angehören, wird die Impfung ab einem Alter von 2 Monaten empfohlen (4 Dosen für 2 bis 11 Monate alte Säuglinge, 2 Dosen ab 12 Monaten). Offiziell zugelassen ist der Impfstoff erst ab dem Alter von 2 Jahren, sodass Impfungen von jüngeren Personen off-label sind, obwohl sie für Risikogruppen im Schweizerischen Impfplan empfohlen werden.

▲

Renate Bonifer

Quelle: Schweizerischer Impfplan 2019

Steckbrief

Wer hat die Guidelines erstellt?

EKIF und BAG Eidgenössische Kommission für Impffragen und Bundesamt für Gesundheit

Wann wurden sie erstellt? 2019

Für welche Patienten? Schweizer Bevölkerung

Was ist neu?

- ▲ 2+1-Impfschema im Säuglingsalter
- ▲ MMR-Impfung erfolgt früher
- ▲ Pneumokokken-Impfung als Basisimpfung
- ▲ Hepatitis-B-Impfung bereits im Säuglingsalter
- ▲ Neue Impfstoffe gegen Meningokokken und HPV
- ▲ Ausweitung der FSME-Risikogebiete



Schweizerischer Impfplan 2019

<https://www.rosenfluh.ch/qr/impfplan-19>