

Update Reiseimpfungen

In letzter Zeit wurden einige neue Impfstoffe zugelassen, die auch in der Reisemedizin bedeutsam sind, wie Impfstoffe gegen B- Meningokokken, tetravalente Influenzaimpfstoffe oder ein Impfstoff gegen die aviäre Influenza H5N1. Zudem wurden die Zulassungen des Totimpfstoffs gegen Japanische Enzephalitis (IXIARO) und der 4-valenten Meningokokken-Konjugatimpfstoffe auf Säuglinge bzw. Kleinkinder erweitert. Auch die Zulassung des 13-valenten Pneumokokken-Konjugatimpfstoffes umfasst nun alle Altersgruppen. Eine aktuelle RCT-Studie konnte zeigen, daß dieser Impfstoff bei über 64-Jährigen vor Pneumonie und vor invasiven Erkrankungen durch die im Impfstoff enthaltenen Serotypen schützt.

Einige weitere neue Impfstoffe mit potentieller reisemedizinischer Bedeutung sind in Europa nicht erhältlich wie der chinesische Impfstoff gegen Hepatitis E (HECOLIN), Lebendimpfstoffe gegen Japanische Enzephalitis (SA 14-14-2, IMOJEV) oder eine Totvakzine gegen die Kyasanur Wald Krankheit.

Die RTS,S Malariavakzine und der 4-valente chimärische Dengue-Impfstoff sind beide in fortgeschrittener klinischer Erprobung. Allerdings zeigten die Ergebnisse grosser Phase 3- Studien bisher nur begrenzte Schutzraten. Neue Impfstoffe gegen andere durch Arthropoden übertragene Erreger sind in frühen Stadien der klinischen Entwicklung wie ein inaktivierter Gelbfieberimpfstoff und Impfstoffe gegen West Nile-, Chikungunya- und Rifttalfeber.

Die Entwicklung verbesserter Impfstoffe gegen Typhus, Cholera und Durchfallserkrankungen durch E. coli zeigte bislang nur begrenzte Erfolge. Impfstoffe gegen Noroviren sind am Beginn der klinischen Phase 2-Erprobung.

Der umfangreiche und noch immer nicht beendete Ebola-Ausbruch in Westafrika hat dazu geführt, dass zwei schon seit längerem zur Verfügung stehende Impfstoffkandidaten dort aktuell klinisch geprüft werden. Ansonsten wird die weitere Entwicklung von Impfstoffen gegen derartige Infektionskrankheiten mit hoher Letalität aber geringer Inzidenz (z.B. Erkrankungen durch Marburg-, Lassa- oder Krim-Kongo-Virus) aufgrund des geringen ökonomischen Potentials und der schwierig zu definierenden Korrelate der Protektion gebremst.

Zusammengefaßt gibt es derzeit ein interessantes Portofolio von neuen Impfstoffen mit Bedeutung für die Reisemedizin. Allerdings werden nicht alle Kandidaten die Zulassung erreichen. Wenn neue Impfstoffe zugelassen werden, muss ihre Indikation und Anwendung im Bereich der Reisemedizin definiert wurden.

Thomas Löscher, Abteilung für Infektions- und Tropenmedizin, Klinikum der Universität München (LMU), e-mail: loescher@lrz.uni-muenchen.de