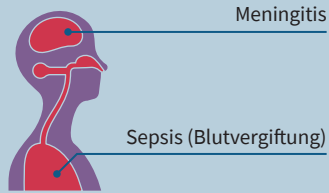
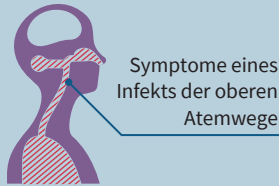


Meningokokken-Impfung



Wovor schützt die Impfung?

Invasive Meningokokken-Erkrankung (IME)



Kurze erste Krankheitsphase

Nach wenigen Stunden: Schweres, lebensbedrohliches Krankheitsbild

Mögliche Komplikationen

~ 50 %

Psychische Störungen

10-20 %

Geistige und körperliche Langzeitfolgen wie Hörverlust und Amputationen.

7-15 %

Tödlicher Verlauf

Meningokokken

- ! Meningokokken sind Bakterien, die sich im Nasen-Rachen-Raum des Menschen ansiedeln.
- ! Etwa 10 % der Bevölkerung sind asymptomatische Träger. Jugendliche und junge Erwachsene weisen die höchste Meningokokken-Besiedlung auf.
- ! Es gibt weltweit 12 unterschiedliche Meningokokken Serogruppen.
- ! An einer IME erkranken am häufigsten Säuglinge und Kleinkinder, gefolgt von Jugendlichen, jungen Erwachsenen und älteren Senioren.
- ! IME sind zwar sehr selten, der Krankheitsverlauf ist jedoch schwerwiegend und Todesfälle können auftreten.

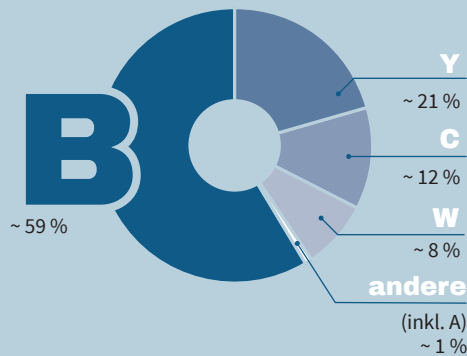


Welche Impfstoffe werden in Deutschland empfohlen?

Die invasive Meningokokken-Erkrankung wird in Deutschland fast ausschließlich übertragen durch Erreger aus

Von 2015 bis 2024 waren die häufigsten Verursacher Erreger aus den Serogruppen:

4 Serogruppen



2 Impfstoffe werden gegen die Erreger der invasiven Meningokokken-Erkrankung empfohlen



gegen die Serogruppe

B

ACWY



Für wen ist welche Impfung empfohlen?

MenB-Impfung MenACWY-Impfung



Vor Reisen und Langzeitaufenthalten in Hochrisikogebiete





Antworten auf häufig gestellte Fragen zur Meningokokken-Impfung

? Warum wird Säuglingen eine MenB-Impfung mit Bexsero empfohlen?

- ! Säuglinge haben das höchste MenB-Erkrankungsrisiko, gefolgt von Kleinkindern im Alter von 1–4 Jahren. Bei älteren Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen ist die Erkrankungsrate viel geringer als bei den unter 5-Jährigen. Durch die Impfung sollen die Zahl der invasiven MenB-Erkrankungen reduziert und mögliche Folgen schwerer Erkrankungen bei Säuglingen und Kleinkindern verhindert werden. Da das Erkrankungsrisiko im ersten Lebenshalbjahr am höchsten ist, ist die frühzeitige Impfung aller Säuglinge ab dem Alter von 2 Monaten wichtig. Nachholimpfungen sollen spätestens bis zum 5. Geburtstag verabreicht werden.

? Wie sicher und wirksam ist die MenB-Impfung bei Säuglingen und Kleinkindern?

- ! Die Impfung mit Bexsero ist sicher und wirksam. Schwere Impfkomplicationen sind nur in sehr seltenen Fällen aufgetreten. Bexsero ist sehr reaktogen, so dass häufig Fieber, lokale Schmerzen sowie eine Schwellung und Rötung an der Einstichstelle auftreten. Diese Impfreaktionen lassen gewöhnlich nach einigen Tagen nach und können bei Koadministration mit anderen Impfstoffen ausgeprägter sein.

Bexsero bietet einen guten individuellen Schutz. Da jedoch in Deutschland diverse MenB-Stämme zirkulieren und der Impfstoff nicht alle Stämme abdeckt, können durch die Impfung nicht alle MenB-Infektionen verhindert werden. Es ist daher möglich, dass auch bei geimpften Kindern vereinzelt invasive MenB-Erkrankungen auftreten. Die MenB-Impfung schützt nicht vor der asymptomatischen Besiedlung des Nasen-Rachen-Raumes. Zur Schutzdauer liegen bisher keine Daten vor.

? Warum wird Kindern und Jugendlichen im Alter von 12 bis 14 Jahren die Impfung gegen MenACWY empfohlen?

- ! Kinder und Jugendliche im Alter von 15 bis 24 Jahren haben ein hohes Risiko für invasive Meningokokken-Erkrankungen (IME) dieser Serogruppen. Der empfohlene Impfzeitpunkt wurde so gewählt, dass er vor dem Krankheitsgipfel liegt. Modellierungen zeigen, dass die Krankheitslast durch die Impfung im Jugendalter am effizientesten reduziert werden kann. Durch die Impfung Jugendlicher, die die höchste Meningokokken-Besiedlung aller Altersgruppen aufweisen, wird auch der größte indirekte Effekt auf die Reduzierung von ACWY-IME in Deutschland erwartet.

? Wie sicher und wirksam ist die Men ACWY Impfung für Kinder und Jugendliche?

- ! Die quadrivalenten Impfstoffe sind gut verträglich und zeigen eine hohe Wirksamkeit gegen IME dieser Serogruppen. Es wurden keine relevanten Sicherheitssignale beobachtet. Beschriebene Impfreaktionen waren überwiegend mild und vorübergehend. Schwerwiegende unerwünschte Ereignisse waren sehr selten.

Die Impfung von Jugendlichen schützt auch vor der Besiedlung durch Meningokokken. Dies kann zur Unterbrechung der Erregerzirkulation in der Bevölkerung

beitragen, wodurch andere Altersgruppen geschützt werden können.

Zur Schutzdauer der Impfung liegen bisher keine ausreichenden Daten vor.



Wissenswertes für die Praxis

Was ist bei der Durchführung der Impfung zu beachten?

- **MenB-Impfung mit Bexsero:** Die STIKO empfiehlt die Koadministration von bis zu drei Injektionsimpfstoffen. Die Koadministration beeinträchtigt die Wirksamkeit der verschiedenen Impfstoffe nicht und ist wichtig, um einen möglichst frühen Immunschutz zu erreichen.
- Fieber oder Schmerzen nach der MenB-Impfung bei Kindern < 2 Jahre können durch eine prophylaktische Paracetamol-Gabe vermieden werden. Näheres dazu im [Epid Bull 3/2024](#)
- **MenACWY-Impfung:** Die Impfung kann zeitgleich mit den weiteren von der STIKO empfohlenen Impfungen für diese Altersgruppe (Tdap-IPV- und HPV-Impfung) erfolgen.
- Die J1 ist eine gute Gelegenheit, die MenACWY-Impfung durchzuführen.

Impfschema

- **MenB-Impfung:** Säuglinge sollen 3 Impfstoffdosen Bexsero im Alter von 2, 4 und 12 Monaten erhalten
- Kinder im Alter von 12 bis 23 Monaten: 2 Impfstoffdosen Bexsero in einem Mindestabstand von 2 Monaten und eine 3. Dosis 12–23 Monate nach der 2. Dosis
- Kinder im Alter von 24 Monaten bis zum 5. Geburtstag: zwei Impfstoffdosen Bexsero in einem Mindestabstand von einem Monat
- **MenACWY-Impfung:** Eine Impfstoffdosis im Alter von 12 bis 14 Jahren. Nachholimpfungen sollten bis zum 25. Geburtstag erfolgen.
- Für andere Personen, für die eine Impfung gegen **Meningokokken B oder ACWY** empfohlen wird, siehe Fachinformation.



Public-Health-Perspektive

Aufgrund des potenziell schweren klinischen Verlaufs, möglicher Folgeschäden und der hohen Letalität hat die Reduktion invasiver Meningokokken-Erkrankungen trotz deren Seltenheit eine hohe Bedeutung für die Bevölkerung. IME der Serogruppe C sind in Deutschland mittlerweile extrem selten geworden, so dass die Standardimpfempfehlung gegen MenC im zweiten Lebensjahr entfällt. Die sich entwickelnde Epidemiologie der IME muss fortlaufend beobachtet und analysiert werden.