Schutzimpfung gegen infektiöse Durchfallerkrankung der Säuglinge und Kleinkinder (Rotaviren)

Rotaviren sind weltweit verbreitet und die häufigste Ursache von Durchfallerkrankungen (Gastroenteritis) im Säuglings- und Kleinkindalter. Die Viren vermehren sich im Dünndarm der Erkrankten und werden mit dem Stuhl in großer Menge ausgeschieden. Rotaviren sind hoch ansteckend. Sie werden vorwiegend durch Kontakt- und Schmierinfektion, seltener durch Lebensmittel und Wasser übertragen. Schon wenige Erreger reichen für eine Infektion aus.

Da die Viren in der Umwelt sehr stabil sind, ist es durch hygienische Maßnahmen kaum Möglich, eine Rotavirus-Infektion von kleinen Kindern fernzuhalten. So erkrankt ein hoher Prozentsatz in den ersten Lebensjahren an heftigen Rotavirus-Durchfällen, häufig auch wiederholte Male.

Vor allem sehr junge Kinder können schwere Krankheitszeichen aufweisen. Hauptsymptome sind wässriger Durchfall (oft bis zu 20 Mal am Tag), Erbrechen, Fieber, meist verbunden mit Bauchschmerzen. Die Symptome bestehen meist über 2 bis 6 Tage. Der oft eintretende Wasserverlust (Dehydratation) aufgrund der schweren Durchfälle kann bei den kleinen Patienten lebensbedrohlich werden und muss in der Regel in der Klinik behandelt werden. Tödliche Verläufe sind hierzulande sehr selten, aber in der gesamten Europäischen Union stirbt etwa jeden Tag ein Kind an einer Rotavirus-Gastroenteritis.

Impfstoff

Rotavirus-Impfstoffe enthalten abgeschwächte, lebende Viren. Die Impfung wird 2 Mal im Abstand von jeweils mindestens 4 Wochen in den Mund des zu impfenden Kindes (orale Gabe) verabreicht. Über Beginn und Dauer des Impfschutzes kann Sie Ihr Arzt informieren. Auffrischimpfungen nach abgeschlossener Grundimmunisierung sind nicht empfohlen.

Wer und wann soll geimpft werden?

Seit Juli 2013 empfiehlt die Ständige Impfkommission (STIKO) die Impfung gegen Rotaviren für alle Säuglinge in Deutschland. Die Rotavirus-Schluckimpfung ist ab einem Alter von 6 Lebenswochen empfohlen und sollte so frühzeitig wie möglich ab diesem Zeitpunkt begonnen werden, spätestens bis zum Alter von 12 Lebenswochen. Es wird dringend empfohlen, dass die Impfserie im Alter von 24 Lebenswochen abgeschlossen ist.

Die Impfung kann gleichzeitig mit einer in diesem Alter empfohlenen Mehrfachimpfung gegen Diphtherie, Keuchhusten, Wundstarrkrampf, Kinderlähmung, Hepatitis B, Hib-Infektion erfolgen (6-fach-Impfstoffe). Auch eine gleichzeitige Impfung mit dem im Säuglingsalter empfohlenen Pneumokokken-Konjugatimpfstoff ist möglich.

Wer soll nicht geimpft werden?

Wer an einer akuten, behandlungsbedürftigen Krankheit mit Fieber leidet, soll nicht geimpft werden. Auch sollen Kinder mit einer Immunmangelkrankheit – angeboren, erworben, durch Medikamente bedingt - in der Regel nicht geimpft werden. Säuglinge, die einen Darmverschluss hatten, und Kinder mit einer angeborenen Fehlbildung des Verdauungstraktes sollen nicht geimpft werden. Bei Säuglingen, die gerade an Erbrechen und/oder Durchfall erleiden, soll die Impfung verschoben werden.

Verhalten nach der Impfung

Der Geimpfte bedarf keiner besonderen Schonung. Die Impfung kann unabhängig von der Aufnahme von Nahrung, Getränken oder Muttermilch vorgenommen werden.
Die Impfviren können in Einzelfällen auf ungeschützte Kontaktpersonen übertragen werden. Gesunde Kontaktpersonen erkranken in der Regel nicht, allerdings sollten Menschen mit geschwächtem Abwehrsystem (z. B. Tumorpatienten, Patienten unter immunsuppressiver Therapie) vorsichtshalber den Kontakt zu einem frisch geimpften Säugling für ca. 14 Tage vermeiden.
Personen, die kurz zuvor geimpfte Säuglinge versorgen, sollten gerade beim Windeln auf eine sorgfältige Hygiene achten. Die Impfung Kindes ist risikolos, auch wenn in der Umgebung eine Schwangere lebt.

Mögliche Allgemeinreaktionen nach der Impfung

Nach der Impfung kommt es als Ausdruck der normalen Auseinandersetzung mit dem Impfstoff häufig bis sehr häufig (bei bis zu mehr als 10 % der Geimpften) zu Fieber, Durchfall, Erbrechen, Appetitlosigkeit und anderen Magen-Darm-Beschwerden. Akute Atemwegssymptome treten gelegentlich bis häufig (0,1 bis 1 bzw. 10 %) auf, eine Mittelohrentzündung nur in Einzelfällen. Sehr häufig sind Reizbarkeit, gelegentlich werden Schreien, Schlafstörungen, Müdigkeit und Schläfrigkeit beschrieben. Gelegentlich tritt nach der Impfung mit Rotavirus-Schluckimpfstoff ein Hautausschlag auf.
In der Regel sind diese Erscheinungen vorübergehender Natur und klingen rasch und folgenlos wieder ab. Sie treten nach der 2. Impfdosis nicht häufiger auf als nach der ersten. Von einem schweren Verlauf wurde selten berichtet, in den Studien wurden die beschriebenen Symptome bei den geimpften Kindern und den Kindern in der Kontrollgruppe, die die Impfung nicht erhielten, etwa gleich häufig gesehen.

Sind Impfkomplikationen möglich?

Impfkomplikationen sind über das normale Maß einer Impfreaktion hin aus gehende Folgen der Impfung, die den Gesundheitszustand des Impflings deutlich belasten. Ein geringfügig erhöhtes Risiko für das Auftreten eines Darmverschlusses in einem Zeitraum von 31 Tagen, hauptsächlich innerhalb von 7 Tagen nach Verabreichung der 1. Dosis des Rotavirus-Impfstoffes, in Ausnahmefällen auch nach der 2. Dosis, kann nicht ausgeschlossen werden. Symptome, die auf einen Darmverschluss hinweisen, können starke Bauchschmerzen, anhaltendes Erbrechen, blutige Stühle, ein aufgeblähter Bauch und/oder hohes Fieber sein. Sollten in dem genannten Zeitraum derartige Symptome auftreten, teilen Sie dies umgehend dem Arzt/der Ärztin mit. Selten wurden Überempfindlichkeitsreaktionen z. B. an

der Haut (Nesselsucht) beschrieben oder eine Verkrampfung der Bronchialmuskulatur. Über weitere Komplikationen wurde bei den heute zugelassenen modernen Rotavirus-Impfstoffen bisher nicht berichtet.

Beratung zu möglichen Nebenwirkungen durch den Impfarzt

In Ergänzung zu diesem Merkblatt bietet Ihnen Ihr Arzt ein Aufklärungsgespräch an. Wenn nach einer Impfung Symptome auftreten, welche die oben genannten schnell vorübergehenden Lokal- und Allgemeinreaktionen überschreiten, steht Ihnen der Impfarzt selbst verständlich ebenfalls zur Beratung zur Verfügung.

Stand 01/2019; Dr. med. Özgür Dogan – Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin; Quelle: Deutsches Grünes Kreuz