

AK-Bestimmung am Beispiel Hämophilus B

Eine englische Forschergruppe hat untersucht, ob die in GB übliche Dreifach-Immunsierung der Säuglinge gegen Hämophilus im 1. Lj. (in Österreich ist eine 4. Immunsierung im 2. Lj. vorgesehen) ausreicht. Von mehreren hundert planmäßig 3 x geimpften Kindern wurden die Hämophilus-Antikörper am Ende des 2., 3., 4., 5. und 6. Lebensjahres gemessen. Es fand sich eine kontinuierliche Abnahme der Titer. Im 6. Lebensjahr war bei 85 % der Geimpften die Höhe der AK-Titer unter den allgemein als ausreichend eingestuften Wert gesunken. Die Daten des staatlichen Gesundheitssystems ergaben aber nur bei 1 von 40.000 Geimpften einen schweren Impfdurchbruch. Antikörperbestimmung liefert nur einen groben Anhalt, die konsequente Auswertung von Surveillance-Daten nach Einführung eines Impfstoffes bleibt unerlässlich. Auch die in diesem Kapitel wiedergegebene Empfehlung des Eidgenössischen Bundesamtes zur FSME-Auffrischungsimpfung in 10-Jahres-Abständen beruht auf solchen AK-Messungen. Eine höhere Anzahl von Immunsierungen geht mit einem linear ansteigenden Impfrisiko einher, die Zunahme der Schutzwirkung wird mit jeder zusätzlichen Boosterung immer kleiner. Jedes Impfschema ist deshalb ein Kompromiss, die statistische Optimierung ist für ein ausreichend großes Kollektiv nachvollziehbar. Ganz anderes kann sich aus der Sicht eines Erkrankten ergeben – sei es mangels Impfschutzes oder durch einen Impfschaden. Deshalb ist eine ausgewogene Beratung vor Impfungen unter Einbeziehung der Wünsche des Patienten wichtig.