

Meningokokken-Impfung unter Eculizumab-Therapie

Da die Hemmung der terminalen Komplementkaskade durch den C5-Antikörper Eculizumab mit einem erhöhten Risiko für Meningokokken-Infektionen (ähnlich der Situation nach Splenektomie) einhergeht, ist unter der Therapie mit Eculizumab die Durchführung einer Meningokokken-Impfung notwendig.

Dafür wird die Impfung mit einem tetravalenten Meningokokken-Impfstoff gegen die Serogruppen A, C, W und Y durchgeführt. Es wird eine Auffrischung dieser Impfung alle 2-3 Jahre empfohlen.

Da bei diesen tetravalenten Meningokokken-Impfstoffen der Serotyp B, der laut Robert Koch Institut 65% -70% der Meningokokken-Meningitiden in Deutschland verursacht, nicht abgedeckt ist, empfehlen wir eine **zusätzliche** Nachimpfung mit dem neu zugelassenen Meningokokken-B- Impfstoff (Bexsero). Wir beziehen uns hierbei auf das Epidemiologische Bulletin 49/2013 der ständigen Impfkommission des Robert Koch Instituts, das den neuen Meningokokken-B-Impfstoff bei gesundheitlich gefährdeten Personen mit Asplenie oder Komplementdefekten empfiehlt (http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2013/Ausgaben/49_13.html).

Bexsero muss intramuskulär zweimal im Abstand von etwa 4 Wochen appliziert werden, um einen suffizienten Impfschutz zu erreichen.

Dennoch bleibt ein Restrisiko für eine Meningokokken-Infektion bestehen. Daher ist es wesentlich, den Patienten darüber zu informieren, dass er bei entsprechender Symptomatik (hohes Fieber, plötzliches starkes Krankheitsgefühl, Nackensteife, starke Kopfschmerzen) umgehend einen Arzt aufsuchen und diesen mittels Notfallausweis über die Situation informieren soll. Zusätzlich empfehlen wir die Abgabe eines Stand-by –Antibiotikums (z.B. Ciprofloxazin) an den Patienten für Situationen, in denen eine zeitnahe ärztliche Versorgung nicht möglich ist.

Wichtig ist es auch zu wissen, dass bei PNH-Patienten durch eine Aktivierung der Komplementsystems im Kontext von Impfungen hämolytische Krisen auftreten können. Wir empfehlen daher generell Impfungen zeitnah zur Eculizumab-Gabe (optimal: Impfung 1 Tag nach Eculizumab-Gabe) durchzuführen, um einen möglichst guten Hämolyseschutz zu gewährleisten.