

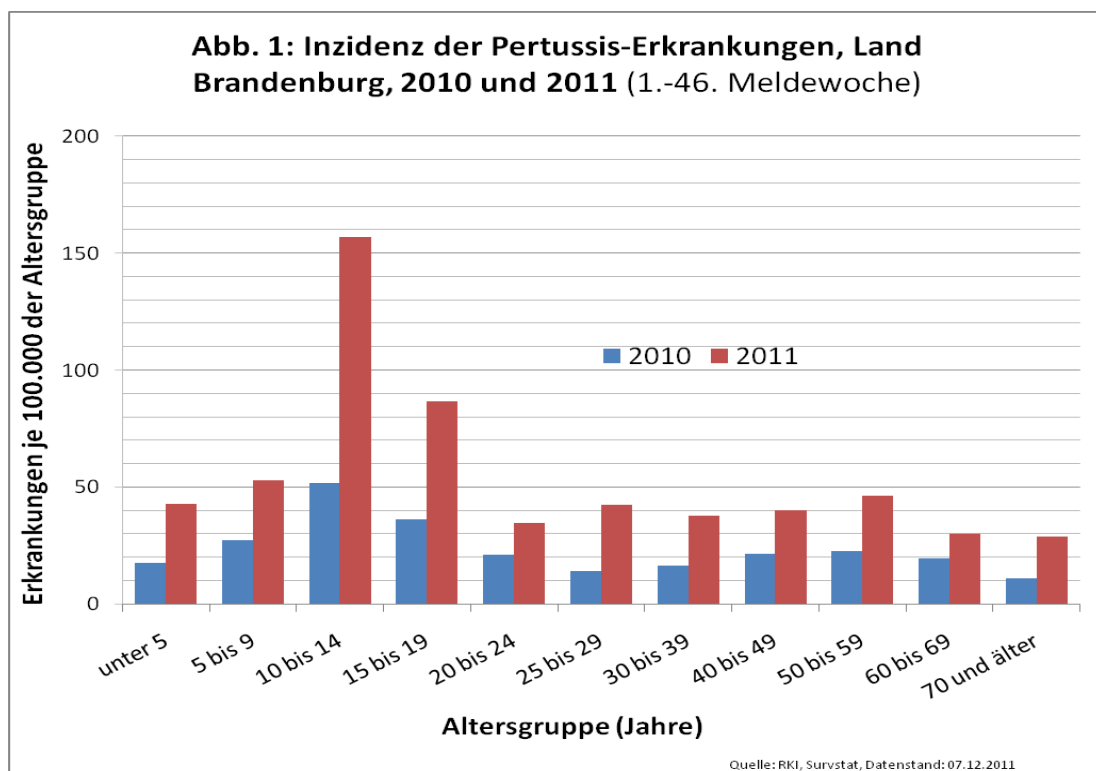
## Zunahme der Pertussis-Erkrankungen im Jahr 2011 Impfquoten noch nicht ausreichend

Die Anzahl der bisher im Jahr 2011 im Land Brandenburg gemeldeten Pertussis-Erkrankungen erhöhte sich im Vergleich zum Jahr 2010 auf fast das Doppelte. Gab es im Jahr 2010 663 Erkrankungen (Inzidenz von 26,4 Erkrankungen je 100.000 Einwohner), wurden bis zum 07.12.2011 bereits 1123 Fälle gemeldet. Dies entspricht einer Inzidenz von 44,71 [1]. Unter den Bundesländern, in denen ebenfalls eine Pertussis-Meldepflicht besteht, sind ähnliche Entwicklung in Sachsen und Thüringen zu beobachten[1].

Die höchste Keuchhusteninzidenz fand sich wie in den Vorjahren in Frankfurt/Oder mit 125 Erkrankungen je

100.000 Einwohner. Es folgten Potsdam und der Landkreis Uckermark. In den Landkreisen Potsdam-Mittelmark und Oberspreewald-Lausitz sowie in Potsdam vervierfachten sich die Neuerkrankungsraten. Konstant zeigte sich die Situation in der Prignitz, im Havelland und im Landkreis Dahme-Spree. In der Stadt Brandenburg und im Landkreis Ostprignitz-Ruppin waren die Inzidenzen rückläufig.

Alle Altersgruppen waren betroffen - Frauen insgesamt etwas häufiger als Männer. Am häufigsten erkrankten Jugendliche zwischen 10 und 18 Jahren [Abb. 1].



8 von 13 Säuglingen erkrankten so schwer, dass sie stationär versorgt werden mussten. Todesfälle gab es in den letzten Jahren nicht. Rund zwei Drittel der Erkrankten waren ungeimpft und ein Zehntel nicht ausreichend grundimmunisiert.

Ein Zehntel der Fälle erkrankte im Rahmen von Ausbrüchen. Im Vergleich zum Vorjahr wurden 2011 bisher doppelt

so viele Ausbruchsgeschehen mit doppelt so vielen Erkrankten gemeldet. Wurden im Vorjahr in acht Landkreisen Häufungen verzeichnet, waren es 2011 bereits zwölf. Die Ausbrüche betrafen am häufigsten Privathaushalte und Schulen.

Auch ältere Menschen erkrankten an Keuchhusten. Ein Ausbruch in einer Einrichtung für betreutes Wohnen für Senioren verdeutlicht die Wichtigkeit des

Impfschutzes für diese Altersgruppe. Dort erkrankten im September 2011 fünf von sechs Bewohnern an Pertussis. Es gab jedoch keinen Erkrankungsfall unter dem Pflegepersonal, das nach Ermittlungen des Gesundheitsamtes über einen ausreichenden Impfstatus verfügte.

Stellt man den steigenden Erkrankungszahlen im Land Brandenburg die Durchimmunisierungsraten gegenüber, wird ein deutlicher Handlungsbedarf insbesondere bei der 1. und 2. Auffrischimpfung erkennbar. Wurde 2010 bei 94,4 % der Kita-Kinder im Alter von 30-42 Monaten die Grundimmunisierung gegen Keuchhusten abgeschlossen, verfügten zu diesem Zeitpunkt nur 32,8% der Einschüler über die erste Auffrischimpfung. Darüber hinaus hatten rund 30 % der Zehntklässler keine Auffrischimpfung erhalten. Auch bei den Erwachsenen waren die Boosterraten zu niedrig. Eine repräsentative telefonische Befragung der Brandenburger zu ihrer Gesundheit ergab, dass in der Altersgruppe zwischen 45 und 65 Jahren nur ein Zehntel einen ausreichenden Impfschutz gegen Pertussis besaß [2].

Keuchhusten ist eine sehr ansteckende Krankheit. Der beste Schutz ist durch die Pertussis-Impfung zu erzielen. Da eine durchgemachte Erkrankung keine lebenslange Immunität verleiht, empfiehlt die STIKO für Erwachsene, die nächste fällige Tetanus-Diphtherie-Impfung mit einer Pertussis-Auffrischimpfung zu verbinden. Ist eine Pertussis-Impfung indiziert, muss sie als Kombination mit Tetanus/Diphtherie (Td) verabreicht werden. Das ist auch dann möglich, wenn in einem Zeitraum von weniger als fünf Jahren zuvor bereits ein Td-haltiger Impfstoff gegeben worden ist [3].

Besonders Familienangehörige, Tagesmütter und Babysitter sollten im Sinne einer Kokonstrategie gegen Pertussis geimpft werden, wenn ein Baby

in der Familie erwartet wird. Frauen, die vor Eintritt einer Schwangerschaft nicht geimpft wurden, sollten spätestens in den ersten Tagen nach der Geburt eine Kombinationsimpfung (Tdap) erhalten. Für eine Impfung mit Totimpfstoffen stellt aber eine Schwangerschaft grundsätzlich keine Kontraindikation dar [4].

Kontaktpersonen von Erkrankten wird eine Chemoprophylaxe mit Makroliden oder Cotrimoxazol für 14 Tage empfohlen, um die Infektionskette zu unterbrechen. Dies gilt auch für geimpfte Personen, da sie Träger des Erregers *Bordetella pertussis* sein können. Etwa fünf Tage nach Beginn der Antibiotikagabe ist nicht mehr von einer Ansteckungsfähigkeit auszugehen [5].

Unter dem Dach des Bündnisses Gesund Aufwachsen in Brandenburg werden inzwischen Strategien entwickelt, um durch sektorübergreifende Maßnahmen zu einer Verbesserung der Pertussis-Impfraten im Land beizutragen und die Zahl der Erkrankungen zu verringern.

#### Quellen:

1. SurvStat@RKI, Datenstand: 07.12.2011
2. LUGV, GEDA 2008/2009
3. Robert Koch-Institut (2009), Hinweise und Erläuterungen zu den Empfehlungen der STIKO vom Juli 2009, Epidemiologisches Bulletin 33/2009, 340
4. Robert Koch-Institut, [http://www.rki.de/cln\\_109/nn\\_1493594/SharedDocs/FAQ/Impfen/AllgFr\\_AllgemeineFragen/FAQ08.html?\\_\\_nnn=true](http://www.rki.de/cln_109/nn_1493594/SharedDocs/FAQ/Impfen/AllgFr_AllgemeineFragen/FAQ08.html?__nnn=true), 5.12.2011
5. Robert Koch-Institut, Ratgeber für Ärzte: Pertussis, Stand 2010: [http://www.rki.de/cln\\_117/nn\\_494670/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber\\_Pertussis.html](http://www.rki.de/cln_117/nn_494670/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Pertussis.html) 3.12.2011