

Pertussis: Hohe Inzidenz unter Säuglingen

Der Erreger des Keuchhustens (Pertussis) ist das gramnegative Stäbchenbakterium *Bordetella pertussis*. Pertussis wird durch Tröpfchen übertragen und ist hoch ansteckend. Es erkranken bis zu 90 Prozent der engen empfänglichen Kontaktpersonen.

von Daniela Kalhöfer

Ende März 2013 wurde eine bundesweite Meldepflicht für Pertussis eingeführt. In den östlichen Bundesländern bestand die Meldepflicht bereits seit 2002. Für 2014 sind erstmals Daten zu Pertussis in NRW für ein vollständiges Meldejahr verfügbar.

Insgesamt wurden im Jahr 2014 rund 1.900 Fälle an das Landeszentrum Gesundheit (LZG.NRW) gemeldet, die der vom Robert Koch Institut (RKI) vorgegebenen Referenzdefinition entsprachen (*Landesmeldestelle NRW; Datenstand: 20. Januar 2016*). Diese Pertussisfälle sind klinisch-laboridiagnostisch oder klinisch-epidemiologisch bestätigt. Damit wird der Schwerpunkt auf die klinisch manifesten Erkrankungen gelegt. Laut RKI war der Anteil der Fälle mit erfüllter Referenzdefinition im Jahr 2014 in den östlichen Bundesländern deutlich höher als in den westlichen Bundesländern. Ein Grund dafür könnte sein, dass die Meldepflicht bei Ärzten in den westlichen Bundesländern noch nicht ausreichend bekannt war. Nur circa sieben Prozent der Meldungen im Jahr 2014 waren Arzt- beziehungsweise kombinierte Arzt- und Labormeldungen, fast 70 Prozent reine Labormeldungen und circa 23 Prozent wurden anders ermittelt oder es gab keine Angaben. Es ist daher anzustreben, den Anteil der Arztmeldungen zu erhöhen, um die Labormeldungen mit Informationen zum klinischen Bild zu ergänzen und so die gemeldeten Pertussisfälle vollständiger erfassen und evaluieren zu können.

Charakteristisch für Pertussis sind anfallsweise auftretende Hustenstöße (besonders nachts), inspiratorisches Ziehen am Ende, Würgen und Erbrechen. Besonders bei Jugendlichen und Erwachsenen kann sich Pertussis jedoch in einem lang andauernden Husten ohne die typischen

Hustenanfälle äußern. Eine durchgemachte Erkrankung bietet nur für einen begrenzten Zeitraum Schutz gegen eine Reinfektion und auch geimpfte Personen können sich neu infizieren. Bei Reinfektionen zeigt sich ebenfalls nicht immer das klassische klinische Bild. Daher sollte bei langwierigem Husten mit unklarer Ursache in jeder Altersgruppe differenzialdiagnostisch eine Pertussis-Infektion in Erwägung gezogen werden.

Auch bei Säuglingen fehlen bisweilen die Hustenanfälle, häufig treten unspezifische respiratorische Symptome und vor allem Apnoen auf. Bei ungeimpften Säuglingen, die jünger als sechs Monate sind, treten die meisten schwerwiegenden Komplikationen mit Krankenhausaufenthalten und Todesfällen auf. Deshalb empfiehlt die Ständige Impfkommission beim RKI den Beginn der Grundimmunisierung der Säuglinge unmittelbar nach Vollendung des zweiten Lebensmonats. Empfohlen sind insgesamt vier Impfungen zwischen dem zweiten und dem 14. Lebensmonat, die Impfungen können bis zum vierten Lebensjahr nachgeholt werden. Auffrischimpfungen sollten mit fünf bis sechs Jahren und neun bis 17 Jahren sowie im Erwachsenenalter erfolgen.

Bundesweit wie auch in NRW war die Inzidenz im Jahr 2014 in der Gruppe der Kinder bis zwölf Monate am höchsten (siehe Abbildung). In NRW hatte in der Gruppe der Säuglinge der größte Teil bis

zum Erkrankungsbeginn noch keine Pertussis-Impfung erhalten.

Im Jahr 2013 waren insgesamt 95 Prozent aller Schulanfänger, die einen Impfausweis vorlegten, vollständig grundimmunisiert. Circa 80 Prozent der Pertussismeldungen enthalten Informationen zum Impfstatus. Davon waren 30 Prozent geimpft, über die Hälfte allerdings nicht altersgerecht vollständig. In allen Altersgruppen bis 19 Jahre war der Anteil der ungeimpften Erkrankten größer als der Anteil der geimpften.

Die Meldedaten belegen mit dem hohen Anteil an ungeimpften Erkrankten die Wirksamkeit der Impfung. Säuglinge sind besonders betroffen und müssen häufig deshalb hospitalisiert werden. Höhere Impfraten bei Erwachsenen und Kindern reduzieren das Risiko für Säuglinge, mit dem Erreger vor Abschluss der Grundimmunisierung in Kontakt zu kommen.

Eine Pertussis-Eradikation in Deutschland ist aufgrund der begrenzten Dauer der Immunität derzeit nicht möglich. Die Infektionsrate kann jedoch deutlich reduziert werden, indem die besonders gefährdeten Säuglinge und Kleinkinder frühzeitig eine vollständige Grundimmunisierung und regelmäßige Auffrischimpfungen erhalten.

Dr. rer. nat. Daniela Kalhöfer
(daniela.kalhoef@lzg.nrw.de) ist Mikrobiologin in der Meldestelle der Fachgruppe Infektiologie und Hygiene des Landesentrums Gesundheit NRW (LZG.NRW).

Abbildung: Gemeldete Pertussisfälle pro 100.000 Einwohner, NRW, 2014.
Survnet-Datenbank LZG.NRW, Fälle, die der Referenzdefinition entsprechen
Datenstand 21.01.2016

