

## Patientenaufklärung

### **Rotavirus-Schutzimpfung**

Rotaviren sind die häufigste Ursache für Durchfall im Kindesalter weltweit. Es erkranken vorwiegend Säuglinge und Kleinkinder in den ersten beiden Lebensjahren.

#### **Krankheitsbild und Behandlung**

Zwischen Ansteckung und Ausbruch der akuten Krankheit liegen 1 bis 3 Tage. Eine akute Magen-Darm-Infektion, die durch Rotaviren verursacht wurde, unterscheidet sich nicht wesentlich von den meisten anderen „Magen-Darm“-Infektionen. Die Infektion kann fast unbemerkt verlaufen, nur mit leichtem Durchfall, aber auch als schwere behandlungsbedürftige Erkrankung. Der meist plötzlich einsetzende, wässrige Durchfall wird anfangs oft von leicht erhöhter Temperatur und Erbrechen begleitet. In etwa der Hälfte der Fälle kommen Schnupfen oder Husten hinzu, selten ist das Gehirn in Mitleidenschaft gezogen (Enzephalitis). Üblicherweise dauert der Durchfall 5 Tage an, begleitet von Erbrechen über 2 Tage hinweg.

Weil bei einer Rotavirus-Infektion Erbrechen häufig zusammen mit Durchfall auftritt, ist es oft schwer, den Erkrankten rechtzeitig ausreichend mit Flüssigkeit zu versorgen. Säuglinge und Kleinkinder erkranken deshalb an Rotaviren im Durchschnitt schwerer als an anderen Durchfallerkrankungen. Ist der Flüssigkeitsverlust zu groß, droht die Austrocknung und dem Patienten muss im Krankenhaus durch Infusionen Flüssigkeit zugeführt werden.

In Industrieländern mit ihrer guten Ernährungslage und guten medizinischen Versorgung sind schwere Komplikationen oder gar Todesfälle sehr selten. Dennoch ergab eine Studie, dass in Deutschland immerhin 1 von 20 Kindern bis zum Alter von 4 Jahren wegen rotavirenbedingter Erkrankung stationär behandelt wird. Besonders gefährdet im Hinblick auf Austrocknung sind hier Säuglinge.

Weltweit wird die jährliche Anzahl der Todesfälle durch Rotavirus-Infektionen bei Kindern bis zu einem Alter von 5 Jahren auf 440.000 bis 600.000 (je nach Ausgangsdaten) geschätzt. Besonders betroffen sind Säuglinge in Afrika südlich der Sahara sowie auf dem indischen Subkontinent. Nach Plänen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) soll die weltweite Verbreitung von Rotavirus-Infektionen in Zukunft besser überwacht werden. Nach einer Rotaviruserkrankung verfügen die Patienten nur über eine Teilimmunität gegen bestimmte Serotypen des Virus. Das bedeutet, dass Kinder – und Erwachsene – tatsächlich mehrfach an Rotavirus-Infektionen erkranken können. Die Folgeerkrankungen verlaufen in aller Regel nicht mehr so schwer wie die Ersterkrankung.

#### **Übertragung und Häufigkeit**

Rotaviren werden über fäkal-orale Schmierinfektion aber auch durch Tröpfcheninfektion übertragen. Sie sind weltweit verbreitet. Bis zum Alter von 3 Jahren haben 95% aller Kinder weltweit mindestens ein Mal eine Rotavirus-Infektion durchgemacht.

#### **Impfung**

In Deutschland ist ein Lebendimpfstoff zugelassen, der als Schluckimpfung verabreicht wird. Säuglinge können ab einem Alter von 6 Wochen geimpft werden. Die Impfung kann gleichzeitig mit anderen Impfstoffen verabreicht werden.

Die Impfung wird zwei Mal im Abstand von jeweils mindestens 4 Wochen verabreicht. Geimpft werden kann bis zur 24. Woche. Spätere Auffrischimpfungen sind nicht erforderlich.

#### **Für wen werden Impfeempfehlungen ausgesprochen?**

Die Impfung ist nur für Säuglinge bestimmt. Die STIKO hat z.Z. noch keine allgemeine Impfeempfehlung ausgesprochen.

#### **Wer darf nicht geimpft werden?**

Wer an einer akuten, fieberhaften Erkrankung leidet, sollte nicht routinemäßig geimpft werden. Außerdem sollte nicht geimpft werden bei Überempfindlichkeit gegen Impfstoffbestandteile,

Darameinstülpung in der Krankengeschichte oder Neigung dazu und bei bekannter oder vermuteter Immunschwäche.

## **Reaktionen und Komplikationen**

### **Allgemeinreaktionen**

Als Ausdruck der normalen Auseinandersetzung des Organismus mit dem Impfstoff kam es in den klinischen Zulassungsstudien häufig bis sehr häufig (bei 10 % bis zu 20 % der Impflinge) nach der jeweiligen Impfung zu Fieber, häufig auch zu Appetitverlust, Durchfall, Erbrechen und anderen abdominalen Symptomen. Akute respiratorische Symptome traten gelegentlich bis häufig auf. Otitis media wurde selten und ein Bronchospasmus in Einzelfällen registriert. Sehr häufig wurden Reizbarkeit, gelegentlich Schreien, Schlafstörungen, Müdigkeit und Schläfrigkeit angegeben, ein Hautausschlag selten bzw. gelegentlich. Die Häufigkeit der unerwünschten Wirkungen war nach der 2. Impfstoffgabe nicht erhöht. Ein schwerwiegender Verlauf der im zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung beobachteten Symptome wurde selten berichtet. Zu vermerken ist, dass die meisten dieser Symptome nicht nur bei Impfungen, sondern auch bei Kontrollpersonen, die Plazebo erhalten hatten, in annähernd gleicher Größenordnung auftraten. In der Regel sind diese genannten Allgemeinreaktionen vorübergehender Natur und klingen rasch und folgenlos wieder ab.

### **Komplikationen**

Sind bisher nicht bekannt geworden.