



Projekt: Gripeschutz

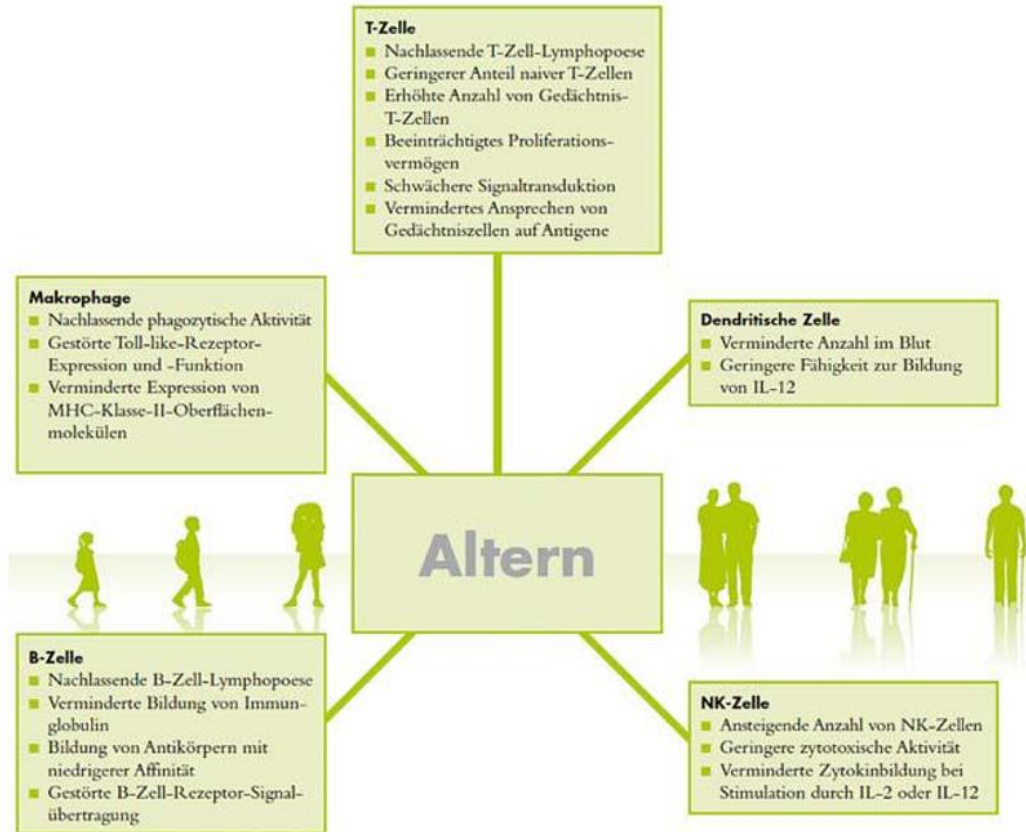
**Hohes Risiko für die Menschen 60+:
Wir brauchen eine echte
Motivationskampagne**

Dr. Anja Kwetkat

Direktorin der Klinik für Geriatrie am Universitätsklinikum Jena

Leiterin der Arbeitsgruppe Impfen der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG)

Sonderfall im Alter: Immunseneszenz



IL: Interleukin
MHC: Haupthistokompatibilitätskomplex (Major Histocompatibility Complex)
NK-Zelle: Natürliche Killerzelle

Hutt HJ et al. (2010) Immunseneszenz und Impfungen im höheren Lebensalter. Ein Diskussionsbeitrag. Med Klin 105; 802-7

Sonderfall im Alter: Folgeerkrankungen

- **Immunseneszenz wesentliche Ursache für**
 - Infektionen im Alter ↑
 - Symptomwandel
 - Tumor- und Autoimmunerkrankungen ↑
 - altersassoziierte Erkrankungen (z.B. Atherosklerose) ↑
 - Morbidität ↑
 - Mortalität ↑
 - Wirksamkeit von Impfungen ↓

Influenza: Krankheitslast

- **Infektion mit höchster bevölkerungsbezogener Mortalität**
 - 90% der Todesfälle betreffen ≥ 60 -Jährige
- **Infektion bei Pflegeheimbewohnern führt zu ¹**
 - dauerhafter Reduktion der Selbsthilfefähigkeit
 - anhaltendem Gewichtsverlust
 - häufigerer Entwicklung von Dekubitalulzera

¹ Gozalo PL (2012) Effect of Influenza on functional decline. J Am Geriatr Soc 60: 1260-7

Influenza: Impfeffektivität

- **bei geriatrischen Patienten Immunantwort zusätzlich eingeschränkt durch**
 - Multimorbidität,
 - schlechten Ernährungsstatus,
 - Frailty („Gebrechlichkeit“) und
 - schlechten funktionellen Status
- **Klinische Impfeffektivität:**
 - ↓ Hospitalisationsrate von 20 bis 50 %
 - ↓ Gesamtmortalität von 40 bis 70 %

Influenza: Zur Verfügung stehende Impfstoffe, jeder mit anderen Stärken, u.a.:

- Adjuvantierter Impfstoff
- Hochdosis-Impfstoff
- Intranasaler Impfstoff
- Lebendattenuierter Impfstoff
- Spaltimpfstoff
- Zellkultur-Impfstoff

Beispiel aus UK:

Group	A(H3N2) adjusted VE(%) (95% CI)	A(H1N1)pdm09 adjusted VE (%) (95% CI)	All adjusted VE (%) (95% CI)
2-17 year olds (LAIV only)	27.1 (-130.5, 77)	49.9 (-14.3, 78.0)	48.6 (-4.4, 74.7)
18-64 year olds (any vaccine)	49.6 (0.5, 74.4)	40.3 (13.6, 58.8)	44.2 (21.3, 60.5)
65+ year olds (any vaccine)	24.2 (-123.6, 74.3)	67.1 (5.1, 88.6)	49.9 (-13.7, 77.9)
65+ year olds (aTIV)	NA	NA	62 (3.4, 85.0)
All ages	35.1 (-3.7, 59.3)	45.7 (26.0, 60.1)	44.3 (26.8, 57.7)

CI: confidence interval; VE: vaccine effectiveness; NA: not applicable

* Adjusted for age-group, sex, month, risk-group, pilot area and surveillance scheme.

Source: Surveillance of influenza and other respiratory viruses in the UK: Winter 2018 to 2019, Public Health England

Zusammenfassung

- **Ältere erhebliche Krankheitslast vor allem durch Influenza A(H3N2)**
- **Immunantwort besonders eingeschränkt durch**
 - Multimorbidität,
 - Frailty
 - funktionelle Defizite
- **unzureichender Schutz durch herkömmliche Impfstoffe**

Unsere Ziele:

- Neue Impfstoffe auch für den deutschen bzw. den europäischen Markt zulassen
- Arzt entscheidet, welcher Impfstoff für den jeweiligen Patienten am geeignetsten ist in Abhängigkeit des individuellen Patientenrisikos