

Unbekannter Impfstatus: Prädiktor für erhöhtes Risiko schwerwiegender Infektionen?

Strangfeld, Anja¹, **Richter, Adrian**¹, **Manger, Bernhard**², **Burmester, Gerd-Rüdiger**³, **Eisterhues, Christina**⁴, **Listing, Joachim**¹, **Zink, Angela**¹

¹ Deutsches Rheuma-Forschungszentrum (DRFZ), Programmbereich Epidemiologie, Berlin

² Universitätsklinikum Erlangen, Medizinische Klinik III mit Poliklinik, Erlangen

³ Charité - Universitätsmedizin Berlin, Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Rheumatologie und klinische Immunologie, Berlin

⁴ Praxis, Braunschweig

Einleitung

Therapieentscheidungen der täglichen rheumatologischen Praxis sind bei Patienten mit rheumatoider Arthritis (RA) komplex und die Kontrolle des Impfstatus kann dabei aus dem Blick geraten. Wir haben untersucht, ob bei Patienten mit unbekanntem oder negativem Impfstatus häufiger Pneumonien auftreten.

Methoden

Seit 2007 wird im deutschen Biologika-Registers RABBIT das Vorliegen einer Pneumokokken-Impfung zusammen mit dem Jahr der Impfung zu Baseline und dann jährlich erhoben. Kategorien sind "Ja", "Nein" und "Unbekannt". Alle seit 2007 eingeschlossenen Patienten (≥ 12 Monate Beobachtungszeit) wurden berücksichtigt. Anhand des RABBIT-Risikoscores[1] wurde das Risiko für schwerwiegende Infektionen (SI) zu Baseline bestimmt. Entsprechend ihrem erwarteten Risiko wurden die Patienten in 10 Risikodezile eingeteilt.

Ergebnisse

6.180 Patienten waren über mindestens ein Jahr beobachtet worden. Bei 2.991 (48.4%) war der Impfstatus zu Baseline unbekannt und blieb bei 2.028 Patienten (32.8%) nach 12 Monaten Beobachtung unbekannt. Patienten mit Impfschutz waren älter und zeigten häufiger Risikofaktoren für SI (z.B. Vorhandensein chronischer Komorbiditäten) als Patienten mit unbekanntem oder fehlendem Impfschutz. Mit jedem Dezil höheren Risikos nahm aber auch der Anteil der Patienten mit unbekanntem Impfstatus zu ($p < 0.01$).

Innerhalb der ersten 12 Monate nach Einschluss wurden 133 Pneumonien berichtet, 26 (19.6%) bei Patienten des höchsten Dezils des Risikoscores ($n=620$). Von diesen Pneumonien traten 4 bei Patienten mit Impfschutz auf ($n=129$, 3.1%), 5 bei Patienten ohne Impfschutz ($n=150$, 3.3%) und 17 bei Patienten mit unbekanntem Impfschutz ($n=341$, 5.0%). Der Unterschied ist statistisch nicht signifikant.

Schlussfolgerung

Auch wenn der Rheumatologe seine Patienten nicht selbst impft, sollte ihm der Impfstatus bekannt sein, damit er seine immunsupprimierten Patienten -insbesondere Risikopatienten für SI- auf die Notwendigkeit der Impfprophylaxe hinweisen kann. Es besteht die Gefahr, dass Risikopatienten im Hinblick auf Prävention SI durch die Maschen der hausärztlichen und rheumatologischen Versorgung fallen. Der geringe Unterschied in der Inzidenz SI zwischen geimpften und nicht-geimpften Patienten könnte dadurch bedingt sein, dass im Zeitraum unserer Erhebungen zumeist noch mit dem „alten“ Polysaccharid-Impfstoff und nicht mit dem „neuen“ Konjugat-Impfstoff bzw. einer Kombination beider geimpft wurde.

Referenzen: [1]Zink, Manger, Kaufmann et al. Evaluation of the RABBIT Risk Score for serious infections. *Annals of the Rheumatic Diseases* 2014;73:1673-1676.

Finanzierung RABBIT: Unconditional grant durch AbbVie, Bristol-Myers Squibb, MSD Sharp & Dohme, Pfizer, Roche, UCB.