

RSV-Prephylaxe



PRIVATÄRZTLICHE
PRAXIS FÜR KINDER
UND JUGENDLICHE

DR. MED NADINE SCHEFF

Pressemitteilung der STIKO zur „neuen“ (Stand Januar 2024) Empfehlung der spezifischen Prophylaxe mit Nirsevimab zum **Schutz vor schweren Atemwegsinfektionen durch RSV** bei Neugeborenen und Säuglingen in ihrer 1. RSV-Saison

„Die STIKO empfiehlt für alle Neugeborenen und Säuglinge eine Prophylaxe zum Schutz vor schweren Atemwegsinfektionen durch RSV (Atemwegserreger). Dadurch sollen insbesondere RSV-bedingte Krankenhausaufenthalte und Todesfälle sowie stationäre und ambulante Versorgungseingriffe verhindert werden. Die RSV-Prephylaxe erfolgt mit dem monoklonalen Antikörper Nirsevimab (Handelsname: Beyfortus) als Einmaldosis in der 1. von Neugeborenen und Säuglingen erlebten RSV- Saison (üblicherweise zwischen Oktober und März). Erstmalig spricht die STIKO eine Prävention mit monoklonalen Antikörpern als Standardempfehlung aus.

Säuglinge, die zwischen April und September geboren sind, sollen Nirsevimab möglichst im Herbst vor Beginn ihrer 1. RSV-Saison erhalten.

Neugeborene, die während der RSV-Saison geboren werden, sollen Nirsevimab möglichst rasch nach der Geburt bekommen, idealerweise bei Entlassung aus der Geburtseinrichtung. Hierzu bietet sich die Vorsorgeuntersuchung U2 an, die am 3. bis 10. Lebenstag durchgeführt wird. Eine versäumte Nirsevimab-Gabe soll innerhalb der 1. RSV-Saison schnellstmöglich nachgeholt werden.

Die Empfehlung zur Prophylaxe mit Nirsevimab betrifft insbesondere auch Neugeborene und Säuglinge mit bekannten Risikofaktoren für eine schwere RSV-Infektion wie zum Beispiel Frühgeburtlichkeit oder schwere Herzfehler. Für diese Risikogruppe bietet Nirsevimab eine Alternative zur bisher gängigen Immunisierung mit Palivizumab.

Bei Säuglingen in Deutschland sind RSV-Infektionen die häufigste Ursache für Krankenhauseinweisungen. Neugeborene und Säuglinge sind vor allem in ihren ersten sechs Lebensmonaten besonders gefährdet, schwer an RSV zu erkranken. Die große Mehrheit der schweren RSV-Erkrankungen tritt bei zuvor gesunden Säuglingen auf.

Nirsevimab ist ein Antikörper, der nach Verabreichung einen sofortigen Schutz gegen RSV-Erkrankungen bietet und bei zeitgerechter Gabe über die gesamte 1. RSV-Saison schützt. Nirsevimab ist sicher und wird in der Regel gut vertragen.“

RKI - Empfehlungen der STIKO -zur RSV-Prephylaxe



PRIVATÄRZTLICHE
PRAXIS FÜR KINDER
UND JUGENDLICHE

DR. MED NADINE SCHEFF

Der Antikörper Nirsevimab (Beyfortus) kostet zZ ca. 450,€ und wird bei gegebener Indikation von den Krankenkassen übernommen.
Die Verträglichkeit hat sich im Jahr 2024 als sehr gut erwiesen, Langzeitdaten liegen noch nicht vor.

In dieser Infektsaison 2024/2025 haben wir bei den geimpften Säuglingen noch keinen schweren Krankheitsverlauf erleben müssen.

Quelle: Pressemitteilung STIKO - www.rki.de - Ergänzung Dr. Scheff - Stand 07.02.2025

Die Entscheidung liegt bei Ihnen.
Gerne klären wir Fragen in einem persönlichen Gespräch!

Dr. Nadine Scheff und Praxisteam