



Infektionskrankheiten: Extinktion, Eradikation, Elimination oder Disease control?

Das ist eine Frage der Definition und des Erreichbaren, wie auf der 35. Jahrestagung der Gesellschaft für Tropenpädiatrie und Internationale Kindergesundheit (GTP) in Heidelberg diskutiert wurde. Vor zahlreichen ausländischen Gästen und Medizinstudenten fanden die internationalen Redner ein interessiertes Publikum.

Ist ein Ende der HIV/AIDS Epidemie abzusehen? Die Verhinderung der Mutter- zu Kind-Übertragung ist möglich, Problem sind unerkannte HIV-positive Schwangere. Die Erfolge der antiretroviralen Therapie sind beträchtlich, dennoch bleiben HIV und Tb die häufigsten Todesursachen in Afrika. Eine präventive Behandlung kann die Transmission bei HIV-pos. Partnern verhindern, und es

stellt sich die Frage, ob HIV-negative Gefährdete (Migration, Landflucht) generell prophylaktisch behandelt werden sollen.

Bislang sind die Pocken die einzige eradizierte Erkrankung. 1988 war geplant, Polio bis zum Jahr 2000 zu beseitigen, es gab damals jedoch noch 20, jetzt noch 3 endemische Länder: Nigeria, Afghanistan, Pakistan. Probleme bleiben militärische und ideologische Konflikte, Erreichbarkeit und Finanzierung. Da die Impfpolio durch den als eradiziert geltenden Typ 2 verursacht wurde, ist die Schluckimpfung seit 4/2016 nur divalent ausgelegt. Die IPV-Versorgung ist kritisch und 15x teurer.

Angesichts von 212 Mio. Malariafällen ist eine Elimination in weiter Ferne: notwendig ist politischer Wille, konsequentes

Fallmanagement durch Frühdiagnostik, Vektorkontrolle, Bettnetze und Medikamente. Die Resistenzentwicklung erstreckt sich jetzt bereits auf Artemisinin. Manifeste Fälle sind nur die Spitze des Eisbergs. Der RTS,S – Impfstoff ist EMA-empfohlen, die Wirksamkeit nach einem Jahr unter 50 Prozent abgesunken und die WHO-Politik noch unklar. Massenbehandlungen hatten auf Inseln, aber auch in Thailand Erfolge. In China ist das Ziel, das Land 2020 malariefrei zu machen, in greifbarer Nähe, die letzte Herausforderung ist die importierte Malaria durch aus Afrika zurückkehrende Arbeiter.

Das Ziel, Europa 2015 masernfrei zu machen, wurde verfehlt. Seit 2013 gibt es eine Verifizierungskommission, die Viruszirkulation und Immunität der

Bevölkerung beobachtet. 2016 gab es 167.000 Masernfälle, hauptsächlich in Südostasien, aus Rumänien wurden über 1.000, aus Italien 728, aus UK 569 Fälle berichtet, mit 7 Todesfällen. In Deutschland wurden 2016 291 Fälle, davon 32% Flüchtlinge, 2015 aber 2.464 Fälle, davon die Hälfte aus Berlin, und nur 2% Asylanten, gemeldet. Die Datenlage hat sich verbessert, etwa durch Nutzung der KV-Daten zur Impfsurveillance.

Lepra gehört zu den 18 „neglected diseases“ der WHO. Indien rühmt sich, das 2000 noch nicht erreichte Ziel der Lepra-Elimination 2005 erreicht zu haben. Die offiziellen Zahlen widersprechen dem, was durch gezieltes Aufsuchen an „hidden cases“ noch gefunden wird, die Fallzahlen dürften 10x höher liegen. Durch den angeblichen Eliminationserfolg geraten die Krankheiten aus dem Focus, Erkennung und Behandlung verzögert sich. Das gleiche gilt für Dracunculose (Guinea-Worm).

Viele Studien und Publikationen beschäftigen sich mit den unspezifischen

Auswirkungen der Impfungen: Nach der Einführung der Masernimpfung etwa in Guinea-Bissau fiel die Sterblichkeit um den Faktor 3 ab, also weit mehr, als durch verhinderter Masern Todesfälle errechnet wird. Die Wirkung der Impfung auf die allgemeine Kindergesundheit ist viel größer als die Elimination der Zielerkrankung. Auch bei BCG-Impfung bei Geburt zeigte sich ein erheblicher Rückgang (38%) der Neugeborenensterblichkeit. Wie wirkt es sich aus, wenn Lebendimpfungen nicht mehr appliziert werden, wie etwa BCG seit 1976, oder jetzt OPV? In großen WHO-Datenanalysen zeigt sich, dass Lebendimpfungen, wie die Masern- und die BCG-Impfung die Mortalität halbieren, weit mehr, als durch die Verhinderung der Zielerkrankung erreicht wird, die DPT-Impfung jedoch die Mortalität steigert, besonders bei Mädchen. Totimpfungen zeigen demnach keinen derart positiven Effekt, ganz im Gegenteil, Grund, Impfschemata zu überdenken.

Die Bedeutung kulturspezifischer Besonderheiten und der Lebenssituationen zeigten sich in vielen weiteren Vorträgen aus dem Bereich der Ernährung und Nahrungszubereitung, von Tabus der angemessenen Schwangerenernährung bis zur Schwangerschaftsdepression, der Weiterentwicklung einheimischer Facharztausbildungen, der Flüchtlingssituationen mit den Feldern Arbeitsmigration, Landflucht, Binnenflüchtlinge. Diese Themen sowie andere, die der Vorbereitung auf einen Auslandsaufenthalt dienen, wurden in der nächsten Woche auf dem nunmehr 8. TropPaed Kurs der GTP in Rauschholzhäusern in kleinerem Kreis vertieft.

Weitere Informationen unter www.tropenpaediatric.de

Korrespondenzadresse:

Dr. Stephan Heinrich Nolte
35039 Marburg

E-Mail: shnol@t-online.de

Red.: ReH
