

Geschäftsstelle Kempten

c/o ZiNK – Zentrum für interdisziplinäre
Neuropädiatrie Kempten
Haubensteigweg 19
D – 87439 Kempten
Fon +49 (0) 831 / 960761-77
Fax +49 (0) 831 / 960761-97
info@gesellschaft-fuer-neuropaediatric.org
www.gesellschaft-fuer-neuropaediatric.org

Pressestelle Berlin

c/o DGKJ – Haus der Kindergesundheit
Chausseestraße 128-129
D – 10115 Berlin

Pressemitteilung der Gesellschaft für Neuropädiatrie (GNP):

Die Masern sind eine ernsthafte Bedrohung für die gesunde Entwicklung jedes Kindes – die Gefahr von neurologischen Spätfolgen wird unterschätzt!

Berlin/Kempten am 08. Juli 2019

Gesellschaft für Neuropädiatrie e. V.

Amtsgericht Heidelberg VR 889
Präsidentin: Prof. Dr. Ulrike Schara
Vizepräsident: Prof. Dr. Matthias Kieslich
Schatzmeister: Prof. Dr. Thomas Lücke
Schriftführer: Dr. Andreas Sprinz
Beisitzer
Schweiz: PD Dr. Andrea Klein
Österreich: Dr. Manuela Baumgartner
Vertragsärzte: Dr. Folkert Fehr
Tagungspräsident 2019: Prof. Dr. Martin Staudt

Kinderneurologen warnen vor unterschätzten Gefahren durch neurologische Spätfolgen

Viele Masernerkrankungen verlaufen glimpflich, ohne Spätfolgen. Aber bei etwa jedem tausendsten Erkrankten überwindet das Virus alle Barrieren im Körper und gelangt an die Hüllen des Gehirns (die sog. Hirnhäute) oder sogar in das Gehirn selbst. Es kommt zu einer sogenannten Meningitis bzw. Enzephalitis. Vor der Einführung der Impfung bekam fast jeder Mensch Masern, weil sie hochansteckend sind. Durch die Einführung der Impfung in Deutschland seit den 1980er Jahren ist nicht nur die Anzahl an Erkrankungen, sondern auch die Anzahl der Patient*innen mit den schweren Komplikationen in den letzten Jahren deutlich zurückgegangen. Aber immer noch erkranken insgesamt ca. 9-10 Kinder pro Jahr in Deutschland an einer der verschiedenen Formen von Masern-Enzephalitis. Besonders gefährdet sind Kinder mit geschwächtem Immunsystem – egal ob dies ein angeborener Immundefekt oder die Folge z.B. einer rheumatischen Erkrankung oder einer medizinischen Behandlung z.B. aufgrund einer Epilepsiebehandlung bei einer sog. Tuberkulose oder aufgrund einer Krebsbehandlung ist. Da eine ursächliche Behandlung gegen die Masern-Viren bis heute nicht möglich ist, bleibt die Impfung so wichtig.

Masern sind ganz sicher keine „harmlose Kinderkrankheit, die jedes Kind möglichst früh durchmachen sollte“, wie immer wieder mit Verweis auf angeblich entwicklungsfördernde Effekte der sog. Kinderkrankheiten behauptet wird. Die Letalität von Masern gibt die World Health Organisation (WHO) für die entwickelten Länder wie Deutschland mit 0,05 bis 0,1% an, d.h. dass von 10.000 Erkrankten 5 bis 10 Menschen sterben¹.

Die Gesellschaft für Neuropädiatrie (GNP) beobachtet mit großer Sorge eine immer noch große Zahl an Eltern, die ihre Kinder nicht oder erst spät gegen Masern impfen lassen. Dabei spielt sicherlich auch eine große Rolle,

¹ Quelle: World Health Organisation (WHO), zitiert nach: Robert-Koch-Institut, *Epidemiologische Situation der Masern und Röteln in Deutschland in 2018*, https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Praevention/elimination_04_01.html; in Deutschland sind nur Todesfälle meldepflichtig, nicht das Auftreten, die Art und Schwere von Komplikationen im Rahmen einer Maserninfektion

dass die Opfer einer Masernerkrankung für die meisten Menschen nicht sichtbar werden. Diese Opfer erleiden oft neurologische Komplikationen oder müssen mit schweren neurologischen Folgeerkrankungen und Behinderungen leben. Es ist sehr menschlich, dass Gefahren, die an Häufigkeit abnehmen, aus dem Bewusstsein der Bevölkerung verdrängt werden. Aber die Gefahr ist heute immer noch groß, v.a. für die besonders Verletzlichen in der Gesellschaft, z.B. ganz kleine Kinder und Menschen mit geschwächten Immunsystemen. Das sollte nicht vergessen, sondern der Schutz dieser Menschen auch als gesellschaftliche Aufgabe verstanden werden.

Die WHO hat als Ziel zur Ausrottung der Masern errechnet, dass nicht mehr als 1 Fall pro 1 Mio. Einwohner pro Jahr auftreten sollte. Das wären in Deutschland weniger als 83 Neuerkrankte pro Jahr. In Deutschland wurden aber im Jahr 2018 insgesamt 543 Masernfälle gemeldet². Immer wieder kommt es zu größeren Ausbrüchen (z.B. 2015: 2.465 gemeldete Masernfälle, 2013: 1.768, 2011: 1.608²), in den letzten 10 Jahren wurden lt. RKI 10.512 Masernerkrankte gemeldet. Das bedeutet: ca. 10 bis 30 akute Enzephalitis-Erkrankte, 10 Patient*innen mit einer Post-Masern-Enzephalitis (PME) und mind. 1 Fall von Subakuter Sklerosierender Panenzephalitis (SSPE) im Abstand von 6-15 Jahren nach der Maserninfektion.

Länder wie Deutschland haben dabei aber auch eine große Verantwortung für die Weltgesundheit. Aufgrund der vielfach deutlich schlechteren medizinischen Versorgung liegt in vielen Ländern Afrikas, Lateinamerikas oder dem Nahen und Mittleren Osten die Rate der fatalen Komplikationen wie Enzephalitis bei über 5% der Erkrankten³, mit entsprechend hohen Todesfallzahlen. Dabei sind Masern heute vermeidbar, eine Impfung ist für fast jeden Menschen gut verträglich und auch neurologische Grunderkrankungen sind in der Regel keine Gegenanzeige gegen diese Impfungen.

Impfpflicht: hilfreich oder eher kontraproduktiv?

Alle Eltern wollen nur das Beste für ihr Kind, jede*r Patient*in möchte frei entscheiden können, was für ihn das Beste ist. Viele Menschen fühlen sich überfordert, „alle“ Fakten auch nur zum Thema (Masern-) Impfung abzuwägen. Deshalb ist die individuelle, fundierte und hinreichend ausführliche Beratung durch Ärzt*innen extrem wichtig.

Aktuell wird in Deutschland die Einführung einer Impfpflicht für Kinder diskutiert. Hierbei dürfen aber die Jugendlichen und Erwachsenen nicht vergessen werden. In diesen Altersgruppen bestehen oft größere Impflücken, und Maserninfektionen können auch jenseits des Kindesalters neurologische Spätschäden verursachen. Es ist unumgänglich, die Ressourcen für Beratung und Aufklärung zu stärken und zu vermehren, d.h. u.a. mehr Möglichkeiten für Ärzt*innen zu schaffen, über Impfungen aufzuklären.

Jede einzelne Impfung ist wichtig! - und schützt die geimpfte Person selbst, aber auch seine Familie, Freunde, Nachbarn und das ganze Umfeld.

Die GNP versteht sich als Anwalt aller Kinder und Jugendlichen mit neurologischen Erkrankungen und Behinderungen und befürwortet deshalb einen aufgeklärten Umgang mit dem Thema Impfungen allgemein und plädiert bzgl. der Masernimpfung vor allem für noch stärkere Anstrengungen bei Information und Aufklärung, insbesondere auch um neurologische Komplikationen und Spätfolgen impfpräventabler Erkrankungen zu verhindern.

² Quelle: Robert-Koch-Institut, *Epidemiologische Situation der Masern und Röteln in Deutschland in 2018*, a.a.O.

³ Paul A. Rota et al.: *Measles. Nat Rev Dis Primers. 2016 Jul 14;2:16049. doi: 10.1038/nrdp.2016.49.*, Abstract online: <https://www.nature.com/articles/nrdp201649>

Infobox 1

Verschiedene Formen der Enzephalitis bei Masern – Auftreten auch noch nach 6-15 Jahren

Bei einer **akuten Enzephalitis**, die bei ungefähr 1 bis 3 von tausend Patient*innen⁴ auftreten kann, versterben 10 bis 20% der Erkrankten, 20-30% behalten bleibende neurologische Schäden zurück⁵. Diese bedeuten für das Kind eine lebenslange Behinderung, z.B. mit zerebralen Krampfanfällen, schweren geistigen und seelischen Beeinträchtigungen, Bewegungsstörungen wie z.B. spastische Lähmungen mit Rollstuhlpflichtigkeit usw..

Besonders heimtückisch erscheinen die erst nach einer scheinbar überwundenen Maserninfektion auftretenden Enzephalitis-Erkrankungen:

Bei 1 von 1.000 Erkrankten tritt 2 bis 30 Tage⁶ nach der Infektion die sog. **akute Post-Masern-Enzephalitis (PME)** auf, die durch eine überschießende Immunreaktion vermittelt und zu der Gruppe der sog. akuten disseminierten Enzephalomyelitiden (ADEM) gezählt wird. 5% aller erkrankten Kinder sterben, bei Erwachsenen sogar 25%. Auch bei scheinbar überwundener akuter PME/ADEM verbleiben gehäuft Probleme im Bereich der Konzentration, Aufmerksamkeit und anderer kognitiver Funktionen, auch ein erhöhtes Risiko für eine spätere MS-Erkrankung wurde gefunden⁷.

Vor allem bei Patient*innen mit Immundefekten, unter Immunsuppression oder nach einer sog. Knochenmarktransplantation (KMT) ist die sog. **Einschlusskörperchen-Enzephalitis** gefürchtet, die innerhalb eines Jahres nach Infektion auftritt und an der 30 bis 75% der betroffenen Patient*innen sterben^{8,9}. Diese Komplikation kann auch nach Impfung auftreten, weswegen die sorgfältige Voruntersuchung vor einer Impfung besondere Bedeutung hat.

Ein besonders hohes Risiko für die Entwicklung einer nach 6 bis 15 Jahren nach überstandener Masern-Infektion auftretenden sog. **Subakuten Sklerosierenden Panenzephalitis (SSPE)** haben junge Kinder. Bei den im Säuglingsalter mit Masern infizierten liegt das Risiko für eine spätere SSPE bei 0,018% (1 SSPE unter 5.500 Masernerkrankten), für Masernpatient*innen insgesamt nur bei 1:25.000¹⁰. Zunächst fallen die SSPE-Patient*innen durch kognitive Einschränkungen und Verhaltensstörungen auf, innerhalb von Wochen nehmen diese zu und es kommen Bewegungsstörungen, zerebrale Krampfanfälle und Sehstörungen dazu. Schließlich fallen die Patient*innen ins Koma, und die meisten versterben innerhalb von 3 Jahren. Eine Heilungschancen bietende Behandlung besteht derzeit nicht.

⁴ Rota PA et al.: Measles. A.a.O.

⁵ Quelle: Robert-Koch-Institut (RKI): Masern RKI-Ratgeber, Kapitel „Klinische Symptomatik“, online verfügbar: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Masern.html#doc2374536bodyText8

⁶ Sonnevile R et al.: Update on investigation and management of postinfectious encephalitis. *Curr Opin Neurol*, 2010 (23), 300-304, zitiert nach: Fisher DL et al. Measles-induced encephalitis, *QJM: An International Journal of Medicine*, Volume 108, Issue 3, March 2015, Pages 177-182, <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcu113> (Fulltext online: <https://academic.oup.com/qjmed/article/108/3/177/1606747>)

⁷ Tenembaum S et al.: Acute disseminated encephalomyelitis. *Neurology*. 2007, 68 (16 Suppl 2), S23-36. DOI: 10.1212/01.wnl.0000259404.51352.7f (Abstract online: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17438235>)

⁸ Quelle: RKI: Masern RKI-Ratgeber, Kapitel „Klinische Symptomatik“, a.a.O.

⁹ Buchanan R, Bonthius DJ.: Measles virus and associated central nervous system sequelae. *Semin Pediatr Neurol*. 2012 Sep;19(3):107-14. DOI: 10.1016/j.spn.2012.02.003. (Abstract online: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22889539>)

¹⁰ Miller C et al.: The epidemiology of subacute sclerosing panencephalitis in England and Wales 1990-2002. *Arch Dis Child*. 2004 Dec;89(12):1145-8. (Abstract online: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15557053>)

Infobox 2

Verlässliche Quellen zur Meinungsbildung sind unerlässlich

Zum Thema „Impfen“ gehört – nicht nur in Deutschland – auch das Thema „Vertrauen“ und „Beratung“. Vertrauen auf wirklich gesicherte wissenschaftliche Erkenntnisse vorausgesetzt stellt das Robert-Koch-Institut (RKI) viele auch und gerade für medizinische Laien verständliche Informationen auf seiner Website zur Verfügung, zum Thema Masern-Impfung u.a. auf https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/MMR/FAQ-Liste_Masern_Impfen.html. Dass dies nicht nur ein wichtiges Thema für Deutschland, sondern für die ganze Welt ist, dafür steht die World Health Organisation (WHO), die auch Informationen zum Thema Impfen bereithält, z.B. auf https://www.who.int/vaccine_safety/initiative/communication/network/vaccine_safety_websites/en/#.

Die im Internet oft sehr häufig anzutreffenden Seiten von sog. Impfgegnern nennen dagegen für viele der dort gemachten Behauptungen (wie „Impfen verursacht Autismus“ oder „Erst durch die Impfungen steigt die Rate der schweren Komplikationen“) gar keine wissenschaftlichen Quellen oder solche, die nur vage bzw. unhaltbare Schlussfolgerungen enthalten. Verlässliche Daten liegen diesen Quellen nicht zugrunde, solche Behauptungen entbehren jeder überprüfbaren Grundlage und sind deshalb irreführend.

Eine individuelle Beratung von Patient*innen und Eltern durch Ärzt*innen, die um die Zusammenhänge auch der schweren neurologischen Komplikationen wissen und sich auf überprüfbare Wissensquellen stützen, ist für das Vertrauen zwischen Patient*innen und Ärzt*innen unerlässlich.

Die Quellen zu den in dieser Pressemeldung gemachten Zahlen und Fakten zu Masern und der Masernimpfung entstammen den Publikationen des RKI und einer aktuellen Recherche in MEDLINE, der Literaturdatenbank der US National Library of Medicine (online verfügbar unter <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>). Die darin gelisteten ca. 4.500 wissenschaftlichen Zeitschriften, Bücher und Online-Artikel müssen nachweisen, dass sie ein qualifiziertes Überprüfungsverfahren vor einer Veröffentlichung jedes Artikels anwenden, das sog. peer-review-Verfahren.

Infobox 3

Die Gesellschaft für Neuropädiatrie

Die Gesellschaft für Neuropädiatrie (GNP) vertritt mit ihren **aktuell rund 1.250 Mitgliedern** ca. 90% der Kinderneurolog*innen in Deutschland und den deutschsprachigen Ländern Österreich und der Schweiz. Ausführliche Informationen zur Kinderneurologie und der GNP können dem beiliegenden *Factsheet* entnommen werden, weitere Informationsmaterialien (u.a. die Stellungnahmen zu Therapieverfahren) sind öffentlich zugänglich auf der Homepage der GNP: www.gesellschaft-fuer-neuropaediatrie.org.

Bildquellen Bilder zum Download auf:

Masernvirus (Elektronenmikroskopie). Photo Credit: Cynthia Goldsmith für Centers for Disease Control and Prevention's Public Health Image Library (PHIL), identification number [#8429](#)

Masernvirus (3D-Modell). Photo Credit: Alissa Eckert für Centers for Disease Control and Prevention's Public Health Image Library (PHIL), identification number [#21073](#)

Impfung. Photo Credit: Katja Fuhlert für Pixabay (Katja Fuhlert auf Pixabay)