

«Impfmüde sind nicht alle, sondern nur einige Deutschschweizer»

Professorin CLAIRE-ANNE SIEGRIST über Masern, Zecken und Babyimpfungen



Claire-Anne Siegrist: «Wir können Neugeborene viel früher schützen, wenn sie direkt nach der Geburt die erste Impfdosis bekommen»
VON CLAUDIA NIENTIT

FOTOS: PLAINPICTURE, JOELLE NEUENSCHWANDER

Die Genfer Vakzinologin Claire-Anne Siegrist ist eine international renommierte Impfexpertin. Sie hält überall auf der Welt Vorträge, berät die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und ist Präsidentin der Eidgenössischen Impfkommision, die hierzulande die Impfpläne festlegt.

Frau Siegrist, viele Schweizer misstrauen den Impfplänen. Gilt der Prophet im eigenen Land nichts?

Es ist eine Regel, dass man immer erst von aussen wahrgenommen wird. Trotzdem glaube ich, dass meine Führungsposition auf dem Gebiet der Vakzinologie auch in der Schweiz anerkannt ist, insbeson-

sondere natürlich unter Wissenschaftlern. Und daran habe ich gearbeitet. Ich versuche die Ärzte in der Schweiz möglichst gut mit wissenschaftlich abgesicherten Informationen zu unterstützen.

Wie man an der grossen Masernepidemie sehen konnte, hält die Bevölkerung Impfungen aber offenbar für nicht so wichtig. Warum sind die Schweizer so impfmüde?

Zunächst einmal sind nicht die Schweizer impfmüde, sondern eine Fraktion von Deutschschweizern. Erstaunlicherweise werden alle Impfungen, ob gegen Masern oder Hepatitis B, von den Menschen in der Westschweiz und im Tessin viel besser angenommen als in den deutschsprachigen

Regionen. Vielleicht, weil in der Deutschschweiz wie in Süddeutschland und Österreich der Einfluss der anthroposophischen Bewegung sehr stark ist. Man will die Natur machen lassen.

Das kann aber nicht der einzige Grund sein.

Nein. In der Schweiz gibt es wie in anderen privilegierten Ländern viele gut gebildete Menschen, die Fragen zu den Impfungen stellen. Das ist sehr gut. Doch nicht alle sind gebildet genug, um gute Antworten auf ihre Fragen zu finden oder auch eine gute Antwort von einer schlechten unterscheiden zu können.

Aber sollte man die adäquaten Antworten nicht von seinem Arzt bekommen?

Die Vakzinologie ist komplex und wurde bis vor kurzem kaum gelehrt. Im Jahr 2000 richtete die Universität Genf den ersten Lehrstuhl in Europa ein – ich bekam

die Stelle. Wenn Sie Ihren Arzt fragen, wann er die letzte Vorlesung zum Thema Impfungen hatte, wird er sich kaum erinnern. Ich selbst hatte während meines Medizinstudiums nur eine einzige und das war die langweiligste überhaupt.

Was muss sich in der Schweiz ändern, um die Durchimpfung zu verbessern?

Prävention wird hierzulande generell vernachlässigt. Deshalb bin ich froh, dass das Bundesamt für Gesundheit an einem Nationalen

Impfprogramm arbeitet, das alle wichtigen Punkte abdeckt.

Derzeit ist das neue Präventionsgesetz in der Vernehmlassung. Wird es etwas nützen?

Ich hoffe sehr. Das Gesetz wird zumindest die Rolle der einzelnen Partner im Gesundheitswesen genau festlegen. Derzeit haben wir nationale Vorgaben, deren Umsetzung bei den Kantonen liegt. Das ist die Quelle der Probleme. Bern sagt, das muss gemacht werden, und die Kantone sagen, wir haben kein Geld dafür.

Die Vorgehensweisen in den Kantonen unterscheiden sich sehr stark.

Das stimmt. Nehmen wir das Beispiel Masern. Hier in Genf wurden die Masernfälle zu sämtlichen Kontaktpersonen zurückverfolgt. Innert Stunden nach der Diagnose machten wir uns auf die Jagd nach ihnen, um sie zu impfen oder ihnen sofort schützende Abwehrstoffe zu spritzen. Dadurch konnten wir grössere Ausbrüche verhindern. In manchen Kantonen der Deutschschweiz tut man das nicht, dort werden die neuen Fälle lediglich registriert.

Viele Eltern, die eine Masernimpfung ablehnen, bestehen aber darauf, dass ihre Kleinkinder gegen die Zecken-Hirnentzündung FSME geimpft werden. Dabei bringt das in diesem Alter keinen Vorteil. Wie erklären Sie sich das?

Alles, was wie die Vogelgrippe oder FSME von Tieren kommt, wird als extrem bedrohlich wahrgenommen. Zudem hatten viele Mütter die Masern und haben sie gut überstanden, sie halten sie daher für ungefährlich. Mit der FSME haben sie diese Erfahrung

nicht. Zudem fürchten Eltern besonders Infektionen, die das Hirn betreffen, das haben wir in Studien gesehen.

Aber auch die Masern können das Gehirn schädigen.

Genau. Die Gefahr für neurologische Spätschäden ist für Kinder bei Masern viel grösser als bei der FSME. Im Licht der eigenen Erfahrung wird dies jedoch falsch wahrgenommen.

Im September beginnen die hiesigen Impfkampagnen gegen Humane Papillomaviren (HPV), die Gebärmutterhalskrebs verursachen können. Sie haben vorhergesagt, dass vor gewissen Autoimmunkrankheiten gewarnt werden wird. In einigen Ländern ist Ihre Vorhersage bereits eingetroffen. Sind Sie Hellseherin?

Nein, ich habe dazu eine Studie gemacht, und ich habe es noch nie so sehr bereut, dass sich meine Ergebnisse bestätigt haben. Ich habe die Krankenakten von 440 000 Mädchen und jungen Frauen aus den USA analysiert, die innerhalb eines Jahres vor der HPV-Impfung behandelt worden waren. Ich habe die sogenannten Autoimmunkrankheiten wie Multiple Sklerose oder Diabetes herausgesucht, die man den Impfungen am ehesten zuschreiben würde. Daraus haben wir errechnet, dass 10 bis 250 von 100 000 Mädchen auch nach einer Placebo-Impfung erkranken würden. Und genau das passiert jetzt, weil die HPV-Impfung leider nicht vor Autoimmunerkrankungen schützt.

Sie beschäftigen sich bei einem Grossteil Ihrer Forschung mit der Impfung von Säuglingen.

Was ist denn so besonders in diesem Alter?

Das Immunsystem von Neugeborenen braucht zwei Jahre, um sich voll zu entwickeln. In dieser Zeit ist die Körperabwehr noch nicht fit genug, um Krankheiten abzuwehren, aber auch nicht fit genug, um auf eine Impfung zu reagieren. Trotz Impfungen sind deshalb manche Säuglinge nicht gut genug vor Infektionen wie Keuchhusten geschützt.

Und Sie haben herausgefunden, woran das liegt?

Wir haben festgestellt, dass die Antikörperantwort umso schlechter funktioniert, je jünger die Kinder sind. Das ist eine wichtige Einschränkung, weil der meiste Impfschutz durch Antikörper vermittelt wird. Die zweite Einschränkung ist, dass ein weiterer Teil des Abwehrsystems, die sogenannten T-Zellen, nicht ganz richtig funktioniert. Eine positive Entdeckung war, dass das Immungedächtnis bei Neugeborenen hingegen sehr gut arbeitet. Das bedeutet, dass man einen Schutz erreicht, wenn man früher mit mehreren Dosen impft.

Welche Konsequenzen hat das im täglichen Leben?

Während der ersten drei Lebensmonate sind Säuglinge durch Antikörper geschützt, die aus dem Blut der Mutter stammen. Doch danach, bis zum 24. Lebensmonat, entsteht eine Lücke, da sind die Kinder besonders anfällig für Infektionen. Impfungen können die Kinder in dieser Zeit schützen, doch einige wirken bei den Säuglingen nicht schnell und gut genug.

Bei welchen Krankheiten ist das von Bedeutung?

Erkranken Kinder in den ersten sechs Monaten etwa an Keuchhusten, können sie daran sterben oder schwere Komplikationen bekommen. Bekommen sie die Infektion nach dem zweiten Lebensjahr, dann husten sie vielleicht einen Monat lang, aber sie tragen keine Spätschäden davon. Das Gleiche gilt für Infektionen mit Pneumokokken- oder Hämophilus influenzae B, die bei Babys gefährliche Hirnhautentzündungen verursachen können.

Und das passiert trotz Impfung?

Die Gefahr besteht, bis mehrere Impfdosen gegeben worden sind. Unser Ziel ist es deshalb, optimale Zeitpläne und Impfstoffe zu finden, um früh genug einen Impfschutz zu bewirken, ohne Komplikationen zu verursachen. Beim Keuchhusten ist uns das gelungen. Wir konnten zeigen, dass wir Neugeborene viel früher schützen können, wenn sie direkt nach der Geburt die erste Impfdosis bekommen.

Das ist aber sehr früh.

Ja, das finden auch viele Eltern, und sie flehen den Kinderarzt an, es noch etwas hinauszuzögern. Doch Tatsache ist: Wenn man im Alter von zwei Monaten impft, ist das schon zwei Monate später, als es ohne Risiko bereits möglich gewesen wäre.

Ein Grossteil Ihrer Arbeit ist Forschung, vermissen Sie als Kinderärztin nicht etwas?

Nein, mein Beruf ist meine Passion. Da ich für das öffentliche Gesundheitswesen arbeite, habe ich das Gefühl, vielen Kindern in der Welt zu helfen. Ich betrachte es als Privileg, einen solch interessanten Job zu haben.



EINE PIONIERIN DER IMPFKUNDE

Claire-Anne Siegrist, 50, trat im Jahr 2000 die erste **Professur für Vakzinologie** in Europa an, die damals von der Universität Genf eingerichtet wurde. Sie ist Präsidentin der Eidgenössischen Impfkommision, **Direktorin der Abteilung Pädiatrie** an

der **Uni Genf** und Leiterin des WHO Collaborative Center for Vaccinology and Neonatal Immunology in Genf. Trotz all dieser Ämter nimmt sie sich die Zeit, beim Online-Informationssdienst **infovac.ch** persönlich auf Impfanfragen von Ärzten zu antworten.