

RSV-Prophylaxe für Neugeborene und Säuglinge Schutz vor schweren Atemwegsinfektionen in den ersten Lebensmonaten

Was ist RSV?

RSV steht für Respiratorisches Synzytial-Virus. Es ist ein sehr ansteckendes Virus, das besonders im Winter Infektionen der Atemwege verursacht. Bei älteren Kindern und Erwachsenen verläuft die Erkrankung oft wie eine normale Erkältung. Bei Babys – besonders in den ersten Lebensmonaten – kann RSV aber schwere Erkrankungen der unteren Atemwege auslösen, wie z. B. Bronchiolitis oder Lungenentzündung. Manche Kinder müssen ins Krankenhaus, selten auch auf die Intensivstation.

Symptome einer RSV-Infektion

- Schnupfen, Husten, Halsschmerzen
- Fieber
- Atembeschwerden, schnelle Atmung
- Trinkschwäche
- Bei schweren Verläufen: Einziehungen zwischen den Rippen, Blaufärbung der Lippen

Wer ist besonders gefährdet?

- Neugeborene und Säuglinge unter 6 Monaten
- Frühgeborene
- Kinder mit Herz- oder Lungenerkrankungen
- Kinder mit Immunschwäche oder bestimmten genetischen Erkrankungen (z. B. Trisomie 21)

Wie kann man schützen?

Seit 2023 gibt es den monoklonalen Antikörper Nirsevimab (Handelsname: Beyfortus®).

Er wirkt als passive Immunisierung:

- Einmalige Spritze in den Oberschenkelmuskel
- Schutz ab dem ersten Tag nach der Gabe
- Wirksamkeit für die gesamte RSV-Saison (meist Oktober bis März)
- Reduziert das Risiko einer schweren RSV-Erkrankung im 1. Lebensjahr um ca. 80%

Für wen wird Nirsevimab empfohlen?

- Alle Kinder im 1. Lebensjahr, die in der RSV-Saison geboren werden oder diese noch nicht durchlebt haben
- Besonders wichtig für Risikokinder (Frühchen, Herz- oder Lungenerkrankungen etc.)
- Babys, deren Mütter in der Schwangerschaft keine RSV-Impfung (Abrysvo®)

erhalten haben, oder wenn die Geburt weniger als 2 Wochen nach der mütterlichen Impfung erfolgte

- Bei Risikokindern Gabe auch, wenn die Mutter geimpft war
- In der 2. RSV-Saison (2. Lebensjahr) ist die Prophylaxe nur für Kinder mit bestimmten Vorerkrankungen vorgesehen – z. B. behandlungsbedürftige chronische Lungenerkrankung, bedeutsamer Herzfehler, Immunschwäche, neuromuskuläre Erkrankung oder Trisomie 21. Eine Frühgeburt allein ist dafür kein Grund.

Wann und wo erfolgt die Gabe?

- Geburt im Zeitraum Oktober bis März: Die RSV-Prophylaxe sollte direkt in der Geburtsklinik erfolgen - oft schon bei der U2.
- Geburt im Zeitraum April bis September: Die RSV-Prophylaxe sollte vor Beginn der RSV-Saison im Oktober in unserer Kinderarztpraxis erfolgen. Vereinbaren Sie dafür bitte rechtzeitig einen Termin.
- So ist sichergestellt, dass der Schutz die gesamte RSV-Saison abdeckt.

Nebenwirkungen

Die Prophylaxe wird in der Regel gut vertragen. Mögliche, meist leichte Reaktionen:

- Rötung, Schwellung oder Schmerzen an der Einstichstelle
- Gelegentlich Hautausschlag
Diese Beschwerden klingen meist innerhalb weniger Tage ab.

Gut zu wissen

- Kann gleichzeitig mit anderen Standardimpfungen gegeben werden
- Bei Lieferengpässen werden Risikokinder zuerst versorgt
- Schützt nicht vor allen Atemwegsinfekten, daher sind Hygienemaßnahmen weiterhin wichtig (Händewaschen, Rauchfreiheit, kranke Personen meiden)

Fragen?

Wir beraten Sie gerne in der Praxis, ob und wann eine RSV-Prophylaxe für Ihr Kind sinnvoll ist.