

«Impfen ist kein Risikofaktor für Asthma»

Interview mit Dr. med. Claudia Kühni, Institut für Sozial- und Präventivmedizin an der Universität Bern

Einer der Gründe für das Unterlassen von Impfungen ist die Angst der Eltern, dass eine Impfung im Säuglingsalter das Risiko für Asthma und Allergien erhöhen könnte. Diese Angst ist unbegründet. In einer grossen Studie mit 8700 Kindern wiesen Dr. med. Claudia Kühni und Ben Spycher von der Universität Bern gemeinsam mit dem britischen Pneumologen und Pädiater Professor Mike Silverman von der Universität Leicester nach, dass Impfen kein Risikofaktor für Asthma ist. Im Gegenteil, eine Impfung könnte das Risiko vielleicht sogar senken.



Dr. med. Claudia Kühni

Pädiatrie: *Frau Dr. Kühni, woher kommt die Angst der Eltern vor Asthma und Allergien durch die Impfung ihrer Kinder?*

Dr. Claudia Kühni: Im Wesentlichen beruhen diese Ängste auf einigen älteren, mehrheitlich kleinen Studien, welche zumeist methodische Mängel aufweisen. In diesen wurde ein Zusammenhang zwischen der Impfung von Säuglingen und späterem Asthma postuliert. Wann immer nun die Rede davon ist, dass es heutzutage mehr Asthmakinder als früher gibt, wird diese Hypothese erneut ausgegraben. Es ist darum nicht erstaunlich, dass sich viele Eltern Sorgen machen.

Warum halten Sie die Schlussfolgerung dieser alten Studien für falsch?

Kühni: Es gibt die verschiedensten Studien zu diesem Thema mit ganz unterschiedlichen Schlussfolgerungen, positiven wie negativen. Das liegt nicht zuletzt daran, dass die Beurteilung einer Risikoerhöhung oder Risikominderung in

Impfstudien eine methodologisch komplexe Sache ist. Meistens sind nur wenige Kinder nicht geimpft. Es braucht daher grosse Zahlen, um zu verlässlichen Schlussfolgerungen zu kommen. In vielen Studien wurden die Eltern einfach nur gefragt, ob die Kinder geimpft wurden. Das ist wenig aussagekräftig, denn erfahrungsgemäss erinnern sich die Eltern nur schlecht daran und schon gar nicht an den exakten Zeitpunkt. Das ist aber sehr wichtig, denn wir müssen wissen, ob die Kinder zuerst das Asthma hatten und dann geimpft wurden oder umgekehrt. Retrospektive Interviews sind hier wenig zuverlässig. Es ist also eine ziemliche Herausforderung, die Daten sauber zu erfassen.

Warum glauben Sie, dass Ihre Studie besser ist als die anderen?

Kühni: Wir hatten für unsere Studie sehr exakte, vollständige Daten von 8700 Kindern im Alter von bis zu vier Jahren zur Verfügung. Ausserdem ist unsere Studie nicht retrospektiv, sondern prospektiv, das heisst, wir haben diese Kinder fünf Jahre lang bis ins Schulalter begleitet. In den fünf Jahren haben wir die Eltern viermal nach respiratorischen Symptomen ihrer Kinder befragt: Hat Ihr Kind pfeifende Atmung, chronischen Husten, häufige Erkältungen, Asthma? – und falls ja, wann ist das zuerst aufgetreten? Wir haben also sehr genau nach der Art und dem Zeitpunkt des Auftretens von Symptomen gefragt. Da in England in einer Datenbank des National Health Service jede Impfung mit Datum und Dosis erfasst wird, hatten wir von all diesen Kindern sehr zuverlässige und genaue Daten zum Impfstatus. Das ist eine Situation, wie man sie zum Beispiel in der Schweiz nicht hat.

Was sind die wichtigsten Ergebnisse Ihrer Studie?

Kühni: Wir haben die Kinder zunächst in drei Hauptgruppen eingeteilt: Kinder, die gemäss den Empfehlungen geimpft wurden, das heisst bis zum Alter von vier Monaten; Kinder, die später erst geimpft wurden und Kinder, die gar nicht geimpft wurden. Von den pünktlich geimpften Kindern hatten später 14 Prozent Asthmasymptome, während es bei den nicht oder unvollständig geimpften Kindern 21 Prozent waren. Besonders eindrücklich war, dass doppelt so viele Kinder in der Gruppe der nicht geimpften später unter chronischem, allergischem Asthma litten, nämlich 15 Prozent gegenüber 8 Prozent bei den geimpften Kindern. Wir sehen also, dass eine Impfung im Säuglingsalter das Risiko eines späteren Asthmas auf keinen Fall steigert. Sie könnte das Risiko im Gegenteil allenfalls sogar senken, auch wenn dieser Aspekt sicher noch durch andere Studien bestätigt werden muss.

Nun gibt es noch andere Risikofaktoren für Asthma. Könnten diese die Resultate der Studie verfälscht haben?

Kühni: Wir haben in unseren Analysen die verschiedensten Variablen berücksichtigt, welche sowohl das Impfverhalten als auch das Auftreten von Asthma beeinflussen könnten, sogenannte Confounders. Dazu gehören zum Beispiel die Anzahl der Geschwister, das Alter der Mutter bei der Geburt, der sozioökonomische und ethnische Hintergrund der Familien, die Frage nach Haustieren, die Anzahl Erkältungen im ersten Lebensjahr und so weiter. Obwohl wir die Analyse entsprechend korrigiert haben, blieben die Resultate stabil und statistisch signifikant. Für statistische Korrekturen kann man aber natürlich nur die Faktoren be-

rücksichtigen, welche in der Studie erfasst wurden. Zu 100 Prozent kann deshalb ein Confounding nie ausgeschlossen werden. Es ist aber recht unwahrscheinlich, es gibt kaum eine andere Studie, welche so viele verschiedene Einflussfaktoren berücksichtigt hat wie unsere.

Welche Rolle spielt der Zeitpunkt der Impfung?

Kühni: Viele Eltern lassen ihre Kinder bewusst später impfen. Manchmal wird die erste Impfung bis nach dem zwölften Lebensmonat hinausgezögert, mit der Idee, dass dies für die Kinder besser sei. Diese Meinung wird durch unsere Daten nicht unterstützt. Tatsächlich hatten in unserer Studie Kinder, welche die dritte Impfung nach dem siebten Lebensmonat erhielten, im späteren Vorschul- und Schulalter sogar häufiger Asthmasymptome als frühzeitig geimpfte Kinder.

Haben die nicht geimpften Kinder mehr Asthma, weil sie nicht geimpft wurden oder wurden sie nicht oder verspätet geimpft, weil sie schon Symptome hatten?

Kühni: Das ist eine sehr wichtige Frage. Zwar ist ein Husten oder ein Schnupfen keine Kontraindikation für eine Impfung, weder nach den englischen noch nach den schweizerischen offiziellen Empfehlungen. In der Praxis ist es aber oft so, dass ein Kind, welches leicht erkältet ist, nicht geimpft und einen Monat später nochmals einbestellt wird. Wenn es dann immer noch hustet, wird die Impfung noch weiter verzögert. Man könnte also postulieren, dass die Kinder, welche schon vorzeitig Asthma, oder asthmaähnliche Symptome wie chronischen Husten bekommen, später als andere Kinder oder gar nicht geimpft werden. Wir haben das überprüft und in einer speziellen Auswertung alle Kinder

ausgeschlossen, die bereits vor Ende der Impfungen Asthmasymptome hatten. Aber auch dann zeigte sich, dass die geimpften Kinder deutlich weniger Asthmasymptome entwickelten als die nicht geimpften. Wir haben das dann noch weiter analysiert nach dem Datum des ersten Auftretens von Asthma. Sogar bei Kindern, die nach dem dritten Lebensjahr erstmals Asthmasymptome hatten, war das Risiko deutlich erhöht, wenn sie zu diesem Zeitpunkt nicht oder noch nicht geimpft waren. Das kann man nicht mehr durch eine verzögerte Impfung aufgrund von Asthmasymptomen erklären, denn selbst bei Verzögerungen sind die Kinder weit vor dem dritten Lebensjahr, nämlich spätestens nach zwölf Monaten irgendwann einmal geimpft.

Auf welche Impfungen im Kindesalter beziehen sich die Ergebnisse der Studie?

Kühni: Sie gelten im Prinzip für alle Impfungen im Säuglingsalter. Meistens wird ohnehin ein Kombinationsimpfstoff verabreicht, sodass sich der Effekt einzelner Impfungen kaum auseinanderhalten lässt. Eine typische Impfkombination ist gegen Keuchhusten, Tetanus, Diphtherie und Hämophilus influenzae, also Hirnhautentzündung und Kehlkopfdeckelentzündung, eine weitere gegen Masern, Mumps und Röteln. In unserer Studie war es so, dass praktisch alle Kinder – wenn sie denn geimpft waren – beide Impfkombinationen erhalten hatten. Es war also nicht möglich, hier nach einzelnen Impfungen zu differenzieren. ☉

Frau Dr. Kühni, wir danken Ihnen für das Gespräch.

Das Interview wurde von Dr. Renate Bonifer geführt.