

Respiratory Syncytial Virus (RSV, RS- Virus) Infektion und Prophylaxe

RS- Virus

- Das RS- Virus verursacht jedes Jahr in der Wintersaison (meistens Oktober bis April) Infektionen der Atemwege, die bei Babys und Kleinkindern schwerer verlaufen können. Besonders die kleinen Atemwege (Bronchiolen) sind betroffen.
- Am gefährlichsten ist die Infektion für Frühgeborene.
- Es gibt keinen guten Nestschutz durch die Mutter. Einen langfristigen Schutz gibt es nicht, man kann sich jederzeit wieder anstecken.
- Meistens beginnt die Erkrankung mit leichtem Fieber, Schnupfen und trockenem Husten, danach bildet sich viel Schleim in den Atemwegen. Sauerstoff kann schwerer aufgenommen werden und es kommt zu schwerer Atmung bis Atemnot, starkem Husten und zur Trinkschwäche. Bei Frühgeborenen kann es zu Atemaussetzern kommen. Die Beschwerden sind anfangs am stärksten, können aber bis zu 4 Wochen anhalten.
- Ein wirksames Medikament gibt es nicht, Nasenspray kann die Atmung in der Nase erleichtern. Im Krankenhaus sind vor allem unterstützende Maßnahmen und die Atmungsüberwachung möglich.
- Eine aktive Impfung wie bei anderen Krankheiten (z.B. Masern, Röteln, Tetanus) gibt es für Kinder derzeit nicht. Seit 2023 können sich Schwangere impfen lassen zum Schutz des Neugeborenen im ersten Lebenshalbjahr.
- Daher ist eine Prophylaxe (Vorbeugung) wichtig.

RSV- Prophylaxe (Vorbeugung)

- Die Immunisierung ist für alle Neugeborenen empfohlen, deren Mütter keine RSV- Impfung oder eine RSV- Impfung weniger als 2 Wochen vor der Geburt erhalten haben.
- Seit 1998 gibt es die Möglichkeit, Antikörper gegen das RS- Virus zu geben. Diese passive Immunisierung mit Palivizumab muss in den Wintermonaten monatlich, insgesamt 5x, gespritzt werden, um den Schutz aufrecht zu erhalten.
Es besteht eine Liste von Erkrankungen, für die Palivizumab zugelassen sind.
Nebenwirkungen können sein: vorübergehender Hautausschlag, Reaktion an der Einstichstelle, Fieber.
Die Kosten werden von den Krankenkassen getragen.
- Seit Herbst 2024 können die Antikörper durch eine einmalige Gabe mit Nirsevimab gegeben werden. Der Antikörper bindet an den Virus, so dass dieser ihr Kind nicht infizieren kann. Die Schutzwirkung hält ca. 5 Monate an.
Es ist für alle Säuglinge und Neugeborenen zugelassen, auch mit Vorerkrankungen.
Die Antikörper werden in den Oberschenkel gespritzt – wie eine Impfung.
Nebenwirkungen können sein: Hautausschlag, Reaktion an der Einstichstelle (Rötung, Schwellung, Schmerzen), Fieber.
Die Kosten werden von den Krankenkassen getragen.
Kinder, die im April bis September geboren werden, erhalten Nirsevimab im ersten Herbst.
Kinder, die von Oktober bis März geboren werden, erhalten Nirsevimab nach der Geburt.

Uns ist der Schutz von allen Neugeborenen und Säuglingen, insbesondere denen mit Vorerkrankungen oder Risiken, wichtig.