

Die Welt | 25.10.12

Eine Welt ohne Polio ist zum Greifen nahe

Impfen hilft: Den letzten Fall von Kinderlähmung in Deutschland gab es vor 20 Jahren. Nun ist sogar Indien von der Krankheit frei *Von Professor Dr.*

Reinhard Burger und Dr. Sabine Diedrich

Die Kinderlähmung (Poliomyelitis) ist nach den Pocken die zweite Infektionskrankheit, bei der eine weltweite Ausrottung gelingen kann. Wichtigste Voraussetzung für das Erreichen dieses Ziels sind wirksame Impfstoffe. Gleichwohl wird es ungleich schwieriger sein, die Kinderlähmung weltweit zu tilgen, denn 95 Prozent der Infizierten zeigen klinisch keine erkennbaren Symptome, scheiden aber dennoch Polioviren aus und können somit nicht geschützte Personen anstecken. Weniger als ein Prozent der Infizierten entwickeln die typischen schlaffen Lähmungen der Beine und Arme.

Unter Führung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wurden seit 1988 in weiten Teilen der Welt beträchtliche Erfolge bei der Bekämpfung der Polio erzielt. Dank gemeinsamer Anstrengungen von WHO, dem Kinderhilfswerk der Vereinten Nationen (Unicef), Rotary International, der US-Gesundheitsbehörde CDC, der Bill-&Melinda-Gates-Stiftung sowie Millionen freiwilliger Mitstreiter konnte die Zahl der weltweit registrierten Poliofälle innerhalb weniger Jahre um 99,9 Prozent gesenkt werden. Das gibt uns die historische Gelegenheit, die Kinderlähmung ein für alle Mal auszurotten und Geschichte zu schreiben.

Doch der letzte Schritt zum Erreichen des Ziels erweist sich als besonders schwierig. Seit etwa zehn Jahren stagniert der Prozess. Umso höher sind die diesjährigen Erfolge zu werten. Indien zeigt, dass die Polio besiegt werden kann. Nachdem dort seit über einem Jahr keine Neuerkrankungen aufgetreten waren, konnte Indien Anfang 2012 von der Liste der Länder mit Polio gestrichen werden. Noch vor wenigen Jahren war Indien das Land mit den höchsten Erkrankungszahlen und Ausgangsort zahlreicher Wiedereinschleppungen von Polio wildviren in bereits poliofreie Länder. Die Zahl der 2012 bei der WHO gemeldeten Poliofälle (171) ist im Vergleich zu 2011 (467) weltweit um mehr als 63 Prozent gesunken. Ein weiteres ermutigendes Signal ist, dass nahezu alle neuen Ausbrüche im vergangenen Jahr eingedämmt werden konnten.

Die Anstrengungen der WHO konzentrieren sich nun darauf, die Übertragung von Polio wildviren auch in den letzten drei verbleibenden Ländern Nigeria, Afghanistan und Pakistan zu unterbinden. Doch dies erweist sich als unerwartet schwierig. Den Maßnahmen mangelt es an Unterstützung vor Ort. Bisweilen werden sie durch instabile politische Situationen oder gar kriegerische Konflikte behindert. Die Impfteams erreichen daher nicht alle zu impfenden Kinder.

In Nigeria haben sich die Polio-Fallzahlen gegenüber dem Vorjahr nahezu verdreifacht. In Pakistan untersagen in weiten Teilen des Landes radikalislamische Taliban den Menschen, ihre Kinder gegen die Kinderlähmung impfen zu lassen. Nach Angriffen auf WHO-Mitarbeiter und dem Tod eines einheimischen Impfhelfers im Juli 2012 mussten die Impfaktionen in einigen Teilen des Landes vorerst ausgesetzt werden.

Doch es gibt auch hoffnungsvolle Entwicklungen: Muslimische Führer sprachen sich dafür aus, Gemeinden zu motivieren, ihre Kinder impfen zu lassen. Sogenannte "Tage der Ruhe" sind mit den Kriegsherren ausverhandelt, um Impfteams passieren zu lassen. Ebenso werden moderne Technologien wie die GPS-Navigation genutzt, um sicherzustellen, dass Impfstoffe die Kinder auch erreichen. Europa wurde bereits vor zehn Jahren als dritte WHO-Region nach Amerika (1994) und Westpazifik (2000) als poliofrei erklärt. Der letzte Poliofall wurde im November 1998 aus dem Osten der Türkei ([Link: /themen/tuerkei-reisen/](#)), die zur WHO-Region Europa gehört, gemeldet. Die offizielle Bestätigung der Poliofreiheit durch die Weltgesundheitsorganisation wird auf regionaler Basis nach drei Jahren ohne Neuerkrankungen durch Polio wildviren vergeben.

Das Zertifikat der Poliofreiheit in einer Region ist jedoch kein Selbstläufer. Bei unzureichender Überwachung von Patienten mit schlaffer Lähmung oder bei nachlassender Impfkaktivität können sich eingeschleppte Wildviren schnell wieder ausbreiten und neue Polio-

Epidemien verursachen. Das belegt eindrucksvoll ein Beispiel aus der WHO-Region Europa. In Tadschikistan verursachten Viren aus Indien 2010 den weltweit größten Polioausbruch, gefolgt von einer Ausbreitung in die Russische Föderation, nach Kasachstan und Turkmenistan. Es kam zu insgesamt 475 Erkrankungsfällen. Sofortige nationale Impfkampagnen in diesen zentralasiatischen Republiken verhinderten die weitere Ausbreitung der Erreger. So blieb die WHO-Region Europa poliofrei.

Was lehrt uns dieses Beispiel? Es kann jederzeit zu einer Einschleppung von Polioviren kommen. Die steigende Mobilität der Menschen kann zu einer unbemerkten Verbreitung von Polioviren führen – auch nach [Deutschland](#) (Link: /themen/deutschland-reisen/). Der wirksamste Schutz ist und bleibt die Impfung.

In [Deutschland](#) (Link: /themen/deutschland-reisen/) wird in diesem Jahr die Einführung der Polioimpfung vor 50 Jahren gewürdigt. 1962 führte Bayern als erstes Land der Bundesrepublik den Lebendimpfstoff gegen Polio ein (Orale Poliovakzine, kurz OPV). In der DDR wurde OPV bereits ab 1960 eingesetzt. Die Kampagne mit dem unvergessenen Motto "Schluckimpfung ist süß – Kinderlähmung ist grausam" zeigte schnell Wirkung: Waren 1961 noch mehr als 4600 Bundesbürger erkrankt, sank die Zahl innerhalb eines Jahres auf etwa 290. Die letzte einheimische Erkrankung wurde 1990 registriert, und 1992 kam es noch zu zwei eingeschleppten Polio-Fällen.

Die Impfung mit leicht anwendbarem Lebendimpfstoff hatte eine Schattenseite. [Deutschland](#) (Link: /themen/deutschland-reisen/) registrierte von 1992 bis 1998 jährlich bis zu drei Polio-Erkrankungen durch mutierte Impfviren. Daher wurde 1998 die generelle Empfehlung der Ständigen Impfkommission für den Einsatz des Lebendimpfstoffs aufgehoben. Seitdem wird nur noch die Impfung mit inaktivierter Poliovakzine (IPV) empfohlen.

Im Rückblick erwies sich der Start der generellen Impfkampagne 1955 als zunächst problematisch. Die Akzeptanz des Impfstoffes, der injiziert werden musste, war in der deutschen Bevölkerung zu gering. 200 Erkrankungsfälle in den [USA](#) (Link: /themen/usa-reisen/) im Jahre 1955, die im Zusammenhang mit dieser Impfung standen, lösten Skepsis aus – auch in der Ärzteschaft. Ursache war damals eine Verunreinigung des Impfstoffs mit lebendem Wildvirus bei der Impfstoffherstellung.

Nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission gelten Personen als vollständig immunisiert, wenn sie eine Grundimmunisierung und eine Auffrischung erhalten haben. Fehlende Impfungen sollen auch noch im Erwachsenenalter nachgeholt werden. Insbesondere sollten Reisende in Risikoregionen an den Impfschutz denken. Die Kosten für eine solche Impfung werden von den Krankenkassen übernommen.

Auch wenn die Poliomyelitis hierzulande ihren Schrecken verloren hat, dürfen wir in unseren Anstrengungen zur Ausrottung dieser Menschheitsgeißel nicht nachlassen. Im Jahr 2002 hat sich [Deutschland](#) (Link: /themen/deutschland-reisen/) der WHO gegenüber verpflichtet, die erforderlichen Maßnahmen zu treffen, um die erreichte Poliofreiheit weiterhin zu überwachen. Die wichtigsten Säulen dieser Selbstverpflichtung sind die Aufrechterhaltung hoher Impfquoten sowie ein Überwachungssystem, um ein mögliches Auftreten von Polioviren schnell zu erkennen. Die Umsetzung dieser Maßnahmen hat für das Robert-Koch-Institut hohe Priorität. Hier sind sowohl die Geschäftsstellen der Nationalen Kommission für die Polio-Eradikation in [Deutschland](#) (Link: /themen/deutschland-reisen/) und der Ständigen Impfkommission als auch das Nationale Referenzzentrum für Poliomyelitis und Enteroviren angesiedelt.

Jedes Jahr werden in diesem Labor mehrere Tausend Proben von Patienten mit Verdacht auf Virusmeningitis oder schlaffe Lähmungen untersucht. Erfreulicherweise wurden Polioviren bisher nicht nachgewiesen. Bei Schuleingangsuntersuchungen werden die Impfausweise der Kinder auf Polioimpfung kontrolliert. Die Impfquote der vergangenen Jahre war mit circa 94 Prozent erfreulich. Beim Gesundheitsmonitoring der deutschen Bevölkerung erfolgen auch Untersuchungen zum Immunstatus gegen Polio. Das Resümee: Gegenwärtig ist eine Ausbreitung importierter Viren in [Deutschland](#) (Link: /themen/deutschland-reisen/) unwahrscheinlich.

Das Ziel einer poliofreien Welt ist zum Greifen nah. Durch starken politischen Willen und gezielte Impfkampagnen mit neuartigen Impfstoffen kann bei anhaltendem finanziellem Engagement das Ziel in naher Zukunft erreicht werden. [Deutschland](#) (Link: /themen/deutschland-reisen/) ist eine treibende Kraft bei den globalen Bemühungen zur Ausrottung der Polio und hat seit 1985 mit rund 300 Millionen Euro dazu beigetragen. Diese Hilfe ist nicht nur Unterstützung der betroffenen fernen Länder. Sie liegt auch in unserem Interesse: Gelingt die Eindämmung nicht, kann das Virus durch infizierte Personen ohne erkennbare Symptome auch wieder in die derzeit freien Regionen der Erde gelangen – mit

allen schlimmen Folgen! Es ist unerlässlich, dass [Deutschland](#) (Link: /themen/deutschland-reisen/) weiterhin politische und finanzielle Unterstützung im Kampf zur weltweiten Ausrottung von Polio zur Verfügung stellt.

Professor Dr. Reinhard Burger ist Präsident des Robert-Koch-Instituts (RKI). Dr. SabineDiedrich leitet das Nationale Referenzzentrum für Poliomyelitis und Enteroviren.

© Axel Springer AG 2012. Alle Rechte vorbehalten