

## **Aufklärung zur passiven Impfung mit Beyfortus® (Wirkstoff: Nirsevimab) gegen RSV**

Bei Säuglingen und Kleinkindern sind Infektionen der unteren Atemwege häufig durch das RSV-Virus verursacht. Parallel zur Grippe-Saison treten RSV-Infektionen vor allem in den Herbst- und Wintermonaten auf (RSV-Saison). Fast alle Kinder sind bis zu ihrem 2. Geburtstag mit diesen Viren in Kontakt gekommen, mehr als die Hälfte bereits im 1. Lebensjahr.

Eine RSV-Erstinfektion verursacht meist unspezifische Symptome wie Schnupfen, trockener Husten, Müdigkeit und Fieber. Sind auch die unteren Atemwege betroffen, kann es durch eine Entzündung von sehr kleinen Bronchien oder durch eine Lungenentzündung zu Atemproblemen und Luftnot kommen. Ebenso kann sich im Verlauf eine Entzündung der Luftröhre oder eine Mittelohrentzündung entwickeln. **Komplizierte Verläufe können auch zuvor gesunde Reifgeborene betreffen, wengleich Frühgeborene und Säuglinge mit Herzfehlern oder chronischen Lungenerkrankung ein höheres Risiko für schwere Krankheitsverläufe tragen.** Die Behandlung beschränkt sich auf symptomatische Maßnahmen, da eine wirksame, ursächliche Therapie nicht zur Verfügung steht. Aus diesen Gründen empfiehlt die Ständige Impfkommission (STIKO) seit 07/2024 vorbeugend eine passive Impfung mit sogenannten monoklonalen Antikörpern. Diese durch die Impfung von außen zugeführten Immunglobuline können die RS-Viren im Fall einer Infektion des geimpften Säuglings neutralisieren und so eine schwere Erkrankung mit hoher Wahrscheinlichkeit verhindern.

### ***Wer soll gegen RSV passiv geimpft werden?***

Die STIKO empfiehlt die passive RSV-Impfung grundsätzlich allen Säuglingen in ihrer 1. RSV-Saison - und zwar unabhängig davon, ob die Kinder mögliche Risikofaktoren für eine schwere RSV-Erkrankung haben oder nicht. Säuglinge, die zwischen April und September geboren wurden, sollen möglichst vor Beginn ihrer 1. RSV-Saison passiv geimpft werden. Kinder, die während der Saison (Oktober bis März) zur Welt kommen, sollten möglichst vor ihrer Entlassung noch in der Geburtsklinik geimpft werden.

Das Präparat Nirsevimab (Handelsname: Beyfortus®) wird einmalig gespritzt. Eine gleichzeitige Gabe mit den anderen für diese Altersgruppe STIKO-empfohlenen Impfstoffen ist zulässig und unbedenklich.

Bei Säuglingen, die bereits eine bestätigte RSV-Infektion durchgemacht haben, sowie bei Neugeborenen, deren Mutter in der Schwangerschaft gegen RSV geimpft wurde, ist in der Regel keine Nirsevimab-Gabe erforderlich.

### ***Mögliche Nebenwirkungen***

Nach Injektion von Beyfortus® kann es innerhalb von 7 Tagen gelegentlich zu Schwellungen, Verhärtung oder Schmerzen an der Injektionsstelle (0,3% der Kinder) oder Fieber (0,3% der Kinder) kommen. Bei 0,7% der Kinder kommt es innerhalb von 14 Tagen zu einem Hautausschlag. In der Regel sind diese Impfreaktionen vorübergehend und klingen rasch und folgenlos wieder ab. Sehr selten kann es nach der Gabe monoklonaler Antikörper zu schwerwiegenden allergischen Reaktionen - in Einzelfällen bis hin zum anaphylaktischen Schock - kommen. Für Beyfortus® (Nirsevimab) sind bisher weder solche anaphylaktischen Reaktionen noch andere schwerwiegende Komplikationen gemeldet worden, können aber im Einzelfall auch nicht ausgeschlossen werden.

## Einwilligungserklärung zur passiven RSV-Impfung

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
TT/MM/JJJJ

Anschrift: \_\_\_\_\_

Ich habe das **Aufklärungsmerkblatt der Praxis Dr. Helbig** zur Schutzimpfung gegen RSV mit dem **monoklonalen Antikörper Beyfortus®** gründlich durchgelesen und hatte Gelegenheit, Unklarheiten in einem ärztlichen Gespräch zu klären und weiterführende Informationen zu erhalten.

- Ich bin mit der Durchführung der oben genannten Impfung **einverstanden**.
- Ich bin mit der Durchführung der oben genannten Impfung **nicht einverstanden**.

Vor der Durchführung der passiven Impfung mit Nirsevimab gegen RSV wird zusätzlich um folgende Angaben gebeten:

1. Ist das zu impfende Kind **gegenwärtig gesund**?

ja       nein

2. Ist bei dem zu impfenden Kind eine **Allergie bekannt**?

ja       nein

wenn ja, welche: \_\_\_\_\_

3. Traten bei dem Kind **nach einer früheren passiven oder aktiven Impfung** allergische Symptome, hohes Fieber oder andere **ungewöhnliche Reaktionen** auf?

ja       nein       bisher keine Impfung erhalten

Anmerkungen: \_\_\_\_\_

Ort und Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift 1. Sorgeberechtigte/-r

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Ärztin

\_\_\_\_\_  
Unterschrift 2. Sorgeberechtigte/-r

**Bringen Sie bitte zum Impftermin das Impfbuch Ihres Kindes mit! (falls vorhanden)**