

Stellungnahme der DGEpi zum

## **„Beschlussentwurf zur Entscheidung, die Herpes Zoster Impfung mit dem adjuvantierten Herpes-Zoster-subunit-Totimpfstoff als Standardimpfung zu empfehlen“**

Und zum

## **Beschlussentwurf zur Entscheidung, die Herpes Zoster Impfung mit dem adjuvantierten Herpes-Zoster-subunit-Totimpfstoff als Indikationsimpfung zu empfehlen**

Im Namen der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie bedanken wir uns für die Einladung zur Kommentierung der o.g. Empfehlungen. Anbei unsere Stellungnahme:

Die Darstellung der Begründung für die beiden Entscheidungen ist umfassend. Ebenso begrüßenswert sind die systematischen Reviews zur Effektivität und Nebenwirkungen der Impfung. Insgesamt erscheint die Impfeempfehlung sinnvoll.

Trotz dieser generellen Zustimmung sehen wir in einigen Punkten bei dem Text eine Verbesserungsmöglichkeit. In einigen Detailfragen ist der Übergang zwischen den zusammengetragenen Informationen und der Impfeempfehlung nicht vollständig nachvollziehbar.

Die Modellierung würde eigentlich ein Impfalter von 65 Jahren bevorzugen, da sowohl der QALY Gewinn von 124 PHN (13948-13824) weniger, ziemlich sicher den QALY Verlust von 183 HZ Fällen mehr (241488-241305), als auch die geringeren Kosten (bei einem Impfalter von 65 Jahren müssen alle Personen die zwischen 60 und 65 versterben nicht geimpft werden) ein Impfalter von 65 Jahren befürworten. Da das Alter in 5-Jahres Schritten modelliert wurde, könnte ja sein, dass das Optimum innerhalb einer modellierten Kategorie, z.B. bei 62 liegt. Unter praktischen Gesichtspunkten kann eine „runde Zahl“ bei der Empfehlung sinnvoll sein, aber die Begründung sollte explizit dargestellt werden.

Aus der dargestellten Evidenz könnte man schlussfolgern, dass die Impfung ab 65 empfohlen sein sollte. Zudem fällt ein großer Teil der HZ- und noch mehr der PHN-Fälle mit dem für HZ frühen Alter von 60 bis 65 Jahren sowieso auf Personen mit Vorerkrankungen, für die die Indikations-Impfeempfehlung bereits ab 50 Jahren gilt. Es fehlt an dieser Stelle die Abwägung im Hinblick auf die Dauer des Impfschutzes – eine spätere Impfung würde die potentielle Notwendigkeit der Auffrischung reduzieren.

Schließlich, bei dem Hinweis, dass die STIKO derzeit keine Empfehlung zur Notwendigkeit der Wiederholung der Impfung geben kann, wäre eine Ergänzung sinnvoll, wie hier die STIKO weiter vorgehen will. Da die Routine-Daten einen nicht erklärten Anstieg der Zosterinzidenz zeigen, ist es fraglich inwiefern sie z.B. belastbare Aussagen zur Impfschutzdauer ermöglichen. Insofern sollte die Impfschutzdauer auf anderem Wege bestimmt werden.

Und noch zwei technische Hinweise:

- Bei der „langzeit-Immunogenität des HZ/su-Totimpfstoffes“ fehlt sowohl im Text als auch in den beiden Grafiken das Konfidenzintervall für den letzten Zeitpunkt „nach 108 Monaten“.

- Die Verweise auf die Abbildungen sind am Ende des Textes nicht immer korrekt - es betrifft die Abbildungen 9 bis 11 (Seite 33-34). So steht beim einzigen Textbezug zu Abbildung 11 (Seite 34) Abbildung 10.

Ulm, den 10. Oktober 2018

Geschäftsstelle der DGEpi e.V.  
Universität Ulm  
Institut für Epidemiologie und Med. Biometrie  
Helmholtzstr. 22  
89081 Ulm  
Tel.: 0731 5031076  
Fax.: 0731 5031069  
E-Mail: [geschaefsstelle@dgepi.de](mailto:geschaefsstelle@dgepi.de)