



**DGK.**  
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie  
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100  
40237 Düsseldorf  
Tel: +49 (0) 211 600 692 – 12  
Fax: +49 (0) 211 600 692 – 10  
E-Mail: [info@dgk.org](mailto:info@dgk.org)  
Web: [dgk.org](http://dgk.org)

Geschäftsstelle der STIKO  
Robert Koch-Institut  
Abteilung für Infektionsepidemiologie  
Fachgebiet Impfprävention, STIKO  
Seestr. 10  
D - 13353 Berlin  
Mail: [STIKO-Geschaefsstelle@rki.de](mailto:STIKO-Geschaefsstelle@rki.de)

Düsseldorf, der 15. Juli 2024

**Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e.V. zum Beschlussentwurf zur STIKO-Empfehlung einer Standardimpfung gegen Erkrankungen durch Respiratorische Synzytial-Viren (RSV) für Personen  $\geq 75$  Jahre sowie zur Indikationsimpfung von Personen im Alter von 60 bis 74 Jahren mit Risikofaktoren**

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung unterstützt vollumfänglich die Empfehlungen der STIKO für eine Standardimpfung (>75 Jahre) bzw. Indikationsimpfung (60-74 Jahre) gegen Erkrankungen durch RSV.

**Begründung:**

Atemwegsinfektionen erhöhen deutlich das Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse, wie akute Koronarsyndrome und Dekompensationen einer vorbestehenden Herzinsuffizienz (Musher et al. NEJM (2019); 380:171-176). Dieses lässt sich insbesondere bei schweren Virusinfektionen wie Influenza nachweisen, bei der das Risiko z.B. für einen Myokardinfarkt in der ersten Woche bis zu 6-fach ansteigt (Kwong et al. NEJM (2018); 378:345-353). Zudem verlaufen Virusinfektionen (Influenza, SARS-Cov2) deutlich schwerer bei kardiovaskulär vorerkrankten Patienten. Dagegen konnte z.B. eine Influenza-Vakzinierung bei Patienten nach Myokardinfarkt das Risiko für adverse Ereignisse, einschließlich Gesamtmortalität, signifikant reduzieren (IAMI-Studie: Fröbert et al. Circulation (2021);144:1476-1484). Auch bei Patienten mit Herzinsuffizienz ließ sich ein präventiver Nutzen einer Influenza-Impfung auf die Gesamtmortalität nachweisen, insbesondere bei wiederholten Impfungen (Modin et al. Circulation (2019); 139:575-584). Entsprechend werden die Influenza-Impfung bzw. die Pneumokokken-Impfung auch in den Leitlinien der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie (ESC) bei Patienten nach akutem Koronarsyndrom (ACS)

(Byrne et al., Eur Heart J (2023); 38:3720-3826) bzw. mit Herzinsuffizienz (McDonagh et al. Eur Heart J (2021);36:3529-3726 und (2023); 37:3627-3639) empfohlen.

In jüngster Zeit konnte ähnliche Daten (ausführlich dargelegt und dokumentiert im Dossier der STIKO) auch bei den zumindest bei Erwachsenen lange unterschätzten RSV-Infektionen erhoben werden: Eine RSV-Infektion erhöht das Risiko für einen Myokardinfarkt bis zu 3,5x (Kwong et al. NEJM (2018); 378:345-353) und bedroht insbesondere kardiovaskulär vorerkrankte Patienten mit einem schweren Verlauf mit der Notwendigkeit einer Hospitalisierung bzw. einer intensivmedizinischen Betreuung. So war bei Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz das Risiko einer Krankenhausaufnahme bei RSV-Infektion bis zu 8-fach erhöht (Kujawski et al. PLOS ONE (2022); 17:e0264890).

Insofern begrüßt die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie alle Bemühungen, durch gut verträgliche Impfungen die infektionsbedingt erhöhte Inzidenz kardiovaskulärer Ereignisse zu reduzieren bzw. bei bereits kardiovaskulär erkrankten Patienten das Risiko schwerer Verläufe zu verringern.

Für Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen,

Prof. Dr. Holger Thiele  
**Präsident**  
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie  
Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Prof. Dr. Norbert Frey  
**Autor und Mitglied**  
*Ständiger Ausschuss Kardiologische  
Versorgung*

Prof. Dr. Lars Eckardt  
**Vorsitzender**  
*Kommission für Klinische Kardiovaskuläre  
Medizin*