

## H1N1-Impfung bei rheumakranken Kindern und Jugendlichen – erste Daten zur Verträglichkeit

Im Oktober 2009 wurden von der Arbeitsgruppe „Impfungen“ der GKJR unter Federführung von Herrn Huppertz Empfehlungen für die Impfung rheumakrankter Kinder und Jugendlicher gegen die neue Influenza H1N1 verabschiedet. Die Arbeitsgruppe empfahl hierbei auch, die Verträglichkeit der vorgenommenen Impfungen mit Pandemrix® bei diesen Patienten auf einem kurzen Erhebungsbogen zu dokumentieren und diesen an das Deutsche

Rheumaforschungszentrum in Berlin zur zentralen Datenanalyse weiterzuleiten.

Erste Rückmeldungen aus 13 Einrichtungen liegen für 58 Patienten vor. Impfkomplikationen wurden für 13 % berichtet (► Tab. 1). Bei einem der insgesamt gemeldeten Patienten nahm die Krankheitsaktivität nach der Impfung signifikant zu. Knapp 90 % der Patienten erhielten zum Impfzeitpunkt eine Basistherapie (davon 58 % der Patienten MTX bzw. 31 % Etanercept).

**Tab. 1** Häufigkeit gemeldeter Impfkomplikationen

gemeldete Impfkomplikationen	in %
über das übliche Ausmaß hinausgehende Lokalreaktion	9
über das übliche Ausmaß hinausgehende Allgemeinreaktion	7
klinisch signifikante Zunahme der Krankheitsaktivität der Grunderkrankung	2
sonstige Komplikationen	2

Weitere Rückmeldungen sind bis zum 28.02.2010 erbeten.

## Rückblick auf wichtige Studien des Jahres 2009

### Juvenile idiopathische Arthritis

1. Consolaro A, Ruperto N, Bazso A et al.; Paediatric Rheumatology International Trials Organisation. Development and validation of a composite disease activity score for juvenile idiopathic arthritis. *Arthritis Rheum* 2009; 61: 658–666.
2. Foeldvari I, Szer IS, Zemel LS et al. A prospective study comparing celecoxib with naproxen in children with juvenile rheumatoid arthritis. *Rheumatol* 2009; 36: 174–182.
3. Albers HM, Wessels JA, van der Straaten RJ et al. Time to treatment as an important factor for the response to methotrexate in juvenile idiopathic arthritis. *Arthritis Rheum* 2009; 61 (1): 46–51.
4. Giannini EH, Ilowite NT, Lovell DJ et al.; Pediatric Rheumatology Collaborative Study Group. Long-term safety and effectiveness of etanercept in children with selected categories of juvenile idiopathic arthritis. *Arthritis Rheum* 2009; 60 (9): 2794–2804.
5. Russo RA, Katsicas MM. Clinical remission in patients with systemic juvenile idiopathic arthritis treated with anti-tumor necrosis factor agents. *J Rheumatol*. 2009; 36 (5): 1078–1082.
6. Horneff G, De Bock F, Foeldvari I et al.; German and Austrian Paediatric Rheumatology Collaborative Study Group. Safety and efficacy of combination of

etanercept and methotrexate compared to treatment with etanercept only in patients with juvenile idiopathic arthritis (JIA): preliminary data from the German JIA Registry. *Ann Rheum Dis* 2009; 68: 519–525.

7. Horneff G, Ebert A, Fitter S et al. Safety and efficacy of once weekly etanercept 0.8 mg/kg in a multicentre 12 week trial in active polyarticular course juvenile idiopathic arthritis. *Rheumatology (Oxford)* 2009; 48 (8): 916–919. Epub 2009 May 29.
8. Ilowite N, Porras O, Reiff A et al. Anakinra in the treatment of polyarticular-course juvenile rheumatoid arthritis: safety and preliminary efficacy results of a randomized multicenter study. *Clin Rheumatol* 2009; 28: 129–137.
9. Sen HN, Levy-Clarke G, Faia LJ et al. High-dose dalcizumab for the treatment of juvenile idiopathic arthritis-associated active anterior uveitis. *Am J Ophthalmol* 2009; 148 (5): 696–703.e1.

### Autoinflammatorische Erkrankungen

1. Lachmann HJ, Kone-Paut I, Kuemmerle-Deschner JB et al.; Canakinumab in CAPS Study Group. Use of canakinumab in the cryopyrin-associated periodic syndrome. *N Engl J Med* 2009; 360 (23): 2416–2425.
2. Garavello W, Romagnoli M, Gaini RM. Effectiveness of adenotonsillectomy in PFAPA syndrome: a randomized study. *J Pediatr* 2009; 155 (2): 250–253.
3. Kallinich T, Wittkowski H, Keitzer R et al. Neutrophil-derived S100A12 as novel biomarker of inflammation in Familial Mediterranean Fever. *Ann Rheum Dis* 2009 Sep 17. [Epub ahead of print]
4. Jansson AF, Müller TH, Gliera L et al. Clinical score for nonbacterial osteitis in children and adults. *Arthritis Rheum* 2009; 60 (4): 1152–1159.

### Kollagenosen

1. Tanaka Y, Yoshikawa N, Hattori S et al.; for Japanese Study Group for Renal Disease in Children. Combination therapy with steroids and mizoribine in juvenile SLE: a randomized controlled trial. *Pediatr Nephrol*. 2009 Nov 10. [Epub ahead of print]
2. Rider LG, Lachenbruch PA, Monroe JB et al.; IMACS Group. Damage extent and predictors in adult and juvenile dermatomyositis and polymyositis as determined with the myositis damage index. *Arthritis Rheum* 2009; 60 (11): 3425–3435.
3. Martini G, Ramanan AV, Falcini F et al. Successful treatment of severe or methotrexate-resistant juvenile localized scleroderma with mycophenolate mofetil. *Rheumatology (Oxford)*. 2009 48 (11): 1410–1413.

## Veranstaltungshinweise

### 35. Garmischer Symposium für Kinder- und Jugendrheumatologie

Themenschwerpunkte: Impfungen, Organbeteiligung bei Rheuma im Kindesalter und Arthronografie  
Termin: 22./23. Januar 2010; Ort: Grainau

### Pädiatrische Neuroimmunologie

Autoimmunität – das ZNS im Fokus  
Termin: 26./27. Februar 2010, 09.00–18.00 Uhr; Ort: Halle (Saale)

### 13. Wörlitzer Expertengespräche

Thema „Bildgebende Verfahren“  
Termin: 23./24. April 2010; Ort: Wörlitz

### Kontaktadresse

## Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie

Geschäftsstelle  
c/o Deutsches Rheumaforschungszentrum (DRFZ)  
Frau Martina Niewerth  
Charitéplatz 1, 10117 Berlin  
Tel.: 030/28 460-632, Fax: 030/28 460-626  
E-Mail: niewerth@drfz.de

### Impressum

#### Verantwortlich für den Inhalt

Dr. Kirsten Minden, Universitätsmedizin Berlin – Charité Campus Virchow und Deutsches Rheuma-Forschungszentrum, Berlin; Martina Niewerth, Geschäftsstelle GKJR, Berlin