

publiziert bei:	 <b>AWMF online</b> Das Portal der wissenschaftlichen Medizin
-----------------	--

<b>AWMF-Register Nr.</b> <b>048 - 012</b>		<b>Klasse:</b>	<b>S2k</b>
--	--	----------------	------------



**S2k-Leitlinie „Leitlinie zur Prophylaxe von schweren Erkrankungen durch *Respiratory Syncytial Virus* (RSV) bei Risikokindern“ - Aktualisierung 2023**

**Version 5.2 / Amendment 1 (September 2024)**

**Zusammenfassung der Empfehlungen**

## Zusammenfassung der Empfehlungen

**Tabelle 1**

**RSV-Prävention durch Hygiene bei Risikokindern (AWMF LL RSV Empfehlung 3.1 – 3.15)**

Privathaushalt	Arztpraxis	Kinderklinik
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Basishygiene</li> <li>• Kontaktpersonen mit Atemwegs-Symptomen                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• isolieren</li> <li>• Falls nicht möglich: Händedesinfektion, Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes (MNS)</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Basishygiene +</li> <li>• Personal/Patienten mit jeglichen Atemwegs-Symptomen: MNS</li> <li>• Ggf. Hausbesuche</li> <li>• Einbestellung außerhalb der regulären Sprechstundenzeiten</li> <li>• Einrichten spezieller Wartebereiche für Risikopatienten</li> <li>• Terminierung von Routineuntersuchungen auf Zeitpunkt mit möglichst niedriger RSV-Aktivität</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Basishygiene ++</li> <li>• Patienten mit Atemwegs-Symptomen                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Isolation/Kohortierung</li> <li>• RSV-Testung vor Aufnahme (ggf auch bei asymptomatischen)</li> <li>• Pflege mit FFP-2, Schutzkittel, Händedesinfektion</li> </ul> </li> <li>• Risikokinder (infektfrei)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Umkehrisolation</li> </ul> </li> </ul>

**Tabelle 2**

**RSV Prävention mit monoklonalen Antikörpern bei Risikokindern – Einsatz von Nirsevimab  
(unter Berücksichtigung der Empfehlung der STIKO, Epidemiologisches Bulletin 26/2024)**

<b>Risikokinder mit</b>	<b>AWMF LL RSV Empfehlung</b>	<b>Nirsevimab (vor/in 1. RSV-Saison, Alter ≤ 12 Monate)</b>	<b>Nirsevimab vor/in 2. RSV-Saison (Alter ≤ 24 Monate)</b>
<b>Frühgeborene ≤ 28+6 SSW</b>	<b>4.3</b>	Sollen Nirsevimab erhalten	Keine Empfehlung
<b>Frühgeborene 29+0 bis 34+6 SSW</b>	<b>4.4.</b>	Sollen Nirsevimab erhalten	Keine Empfehlung
<b>Frühgeborene mit therapiepflichtiger BPD</b>	<b>4.2</b>	Sollen Nirsevimab erhalten	Sollten Nirsevimab erhalten
<b>- hämo-dynamisch relevanter Herzerkrankung</b>	<b>4.7</b>	Sollen Nirsevimab erhalten	Nirsevimab-Gabe kann individuell erwogen werden
<b>- therapiepflichtiger chronischer Lungenerkrankung (CF, PCD etc)</b>	<b>4.5</b>	Sollen Nirsevimab erhalten	Nirsevimab-Gabe kann individuell erwogen werden
<b>- schwerer Immundefizienz (angeboren/erworben)</b>	<b>4.11</b>	Sollen Nirsevimab erhalten	Nirsevimab-Gabe kann individuell erwogen werden
<b>- syndromalen Erkrankungen / neuromuskulärer Schwäche</b>	<b>4.12</b>	Sollen Nirsevimab erhalten	Nirsevimab-Gabe kann individuell erwogen werden

**Tabelle 3**

**Indikation für zusätzliche passive Immunisierung (Nirsevimab) bei Risikokindern nach maternaler Impfung in der Schwangerschaft (AWMF LL RSV Empfehlung 4.19)**

<b>Risikokinder mit</b>	<b>Nirsevimab (vor/in 1. RSV-Saison, Alter ≤ 12 Monate)</b>	<b>Nirsevimab vor/in 2. RSV-Saison (Alter ≤ 24 Monate)</b>
<b>Frühgeborene ≤ 28+6 SSW</b>	Sollen Nirsevimab erhalten	Keine Empfehlung
<b>Frühgeborene 29+0 bis 34+6 SSW</b>	Sollen Nirsevimab erhalten	Keine Empfehlung
<b>Frühgeborene mit therapiepflichtiger BPD</b>	Sollen Nirsevimab erhalten	Sollten Nirsevimab erhalten
<b>- hämo-dynamisch relevanter Herzerkrankung</b>	Sollen Nirsevimab erhalten	Nirsevimab-Gabe kann individuell erwogen werden
<b>- therapiepflichtiger chronischer Lungenerkrankung (CF, PCD etc)</b>	Sollen Nirsevimab erhalten	Nirsevimab-Gabe kann individuell erwogen werden
<b>- schwerer Immundefizienz (angeboren/erworben)</b>	Sollen Nirsevimab erhalten	Nirsevimab-Gabe kann individuell erwogen werden
<b>- syndromalen Erkrankungen / neuromuskulärer Schwäche</b>	Sollen Nirsevimab erhalten	Nirsevimab-Gabe kann individuell erwogen werden

**Tabelle 4****Indikation für passive Immunisierung mit Palivizumab bei Nicht-Verfügbarkeit von Nirsevimab**

<b>Risikokinder mit</b>	<b>AWMF LL RSV Empfehlung</b>	<b>Palivizumab (vor/in 1. RSV-Saison, Alter ≤ 12 Monate)</b>	<b>Palivizumab vor/in 2. RSV-Saison (Alter ≤ 24 Monate)</b>
<b>Frühgeborene ≤ 28+6 SSW</b>	<b>4.3</b>	können Palivizumab erhalten	Keine Empfehlung
<b>Frühgeborene 29+0 bis 34+6 SSW</b>	<b>4.4</b>	können Palivizumab erhalten	Keine Empfehlung
<b>Frühgeborene mit therapiepflichtiger BPD</b>	<b>4.2</b>	sollen Palivizumab erhalten	sollten Palivizumab erhalten
<b>- hämo-dynamisch relevanter Herzerkrankung</b>	<b>4.7</b>	< 6 Monate → sollen, 6-12 Monate → sollten Palivizumab erhalten	Palivizumab-Gabe kann individuell erwogen werden
<b>- therapiepflichtiger chronischer Lungenerkrankung (CF, PCD etc)</b>	<b>4.5</b>	keine Empfehlung	keine Empfehlung
<b>- schwerer Immundefizienz (angeboren/erworben)</b>	<b>4.10</b>	Palivizumab-Gabe kann individuell erwogen werden	Palivizumab-Gabe kann individuell erwogen werden
<b>- syndromalen Erkrankungen / neuromuskulärer Schwäche</b>	<b>4.12</b>	Palivizumab-Gabe kann individuell erwogen werden	Palivizumab-Gabe kann individuell erwogen werden

**Versionsnummer: 5.2**

**Erstveröffentlichung: 09/2006**

**Überarbeitung von: 09/2023**

**Nächste Überprüfung geplant: 09/2028**

Die AWMF erfasst und publiziert die Leitlinien der Fachgesellschaften mit größtmöglicher Sorgfalt - dennoch kann die AWMF für die Richtigkeit des Inhalts keine Verantwortung übernehmen. **Insbesondere bei Dosierungsangaben sind stets die Angaben der Hersteller zu beachten!**

Autorisiert für elektronische Publikation: AWMF online