

Aufklärung zur Schutzimpfung gegen Influenza („Grippe“) mit Hochdosis-Impfstoff bzw. adjuviertem Impfstoff für Personen ab 60 Jahren

Akute Infektionen der Atemwege gehören zu den häufigsten Erkrankungen, sie werden durch eine Vielzahl verschiedener Erreger, insbesondere Viren, verursacht. Eine besondere Rolle spielt das Influenza-Virus, der Erreger der ‚echten‘ Grippe, die jedes Jahr epidemisch (seuchenartig) auftreten kann. Verglichen mit anderen Erregern akuter Atemwegserkrankungen verursachen Influenza-Viren meist einen schwereren Krankheitsverlauf. Der beste Schutz besteht in einer rechtzeitig durchgeführten Impfung. Vor den durch andere Erreger hervorgerufenen, im Allgemeinen leicht verlaufenden akuten Atemwegserkrankungen, schützt die Influenza-Impfung nicht. Die Influenza ist eine akute Erkrankung, die mit Fieber, Husten und Muskelschmerzen einhergeht und rein klinisch nicht immer von anderen Atemwegserkrankungen zu unterscheiden ist. Typisch ist ein plötzlicher Beginn aus völliger Gesundheit heraus. Insbesondere bei Menschen ab 60 Jahren, chronisch Kranken und auch Schwangeren werden häufig schwere Verläufe beobachtet. Die Virusgrippe tritt gehäuft in der kalten Jahreszeit auf. Deshalb sollte in der Regel in den Herbstmonaten (am besten Oktober / November) geimpft werden. Die Schutzimpfung kann aber jederzeit durchgeführt werden.

Impfstoff

Die Influenza-Viren verändern sich ständig, sodass die Influenza-Impfung jährlich mit einem aktuellen Impfstoff wiederholt werden muss. Die sog. saisonalen Influenza-Impfstoffe werden alljährlich entsprechend der aktuellen Empfehlung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) hergestellt. Die Empfehlung berücksichtigt weltweit die zirkulierenden Influenza-Viren der Typen A und B. Auch der hier besprochene Hochdosis-Impfstoff bzw. der adjuvierte Impfstoff enthält die Bestandteile von zwei Influenza A-Viren (A/H1N1 und A/H3N2) und einem Influenza-B-Virus, die zeitgleich vorkommen können. Aber auch wenn sich ausnahmsweise in einer Saison die Impfstoff-Zusammensetzung nicht ändert, sollte der Impfschutz aktualisiert werden, da er höchstens 1 Jahr anhält.

Der Hochdosis-Impfstoff bzw. der adjuvierte Impfstoff ist für die Impfung von Erwachsenen ab 60 Jahren zum Schutz vor einer Influenza-Erkrankung zugelassen. Er wird auf Hühnereibasis hergestellt und sollte bevorzugt in den Muskel (Oberarm, ggf. seitlicher Oberschenkel), im Einzelfall auch unter die Haut gespritzt werden. Der Impfstoff sollte nicht in die Gesäßregion oder in Bereiche injiziert werden, in denen ein größerer Nervenstrang verlaufen könnte.

Falls dieser Influenza-Impfstoff zeitgleich mit anderen Impfstoffen verabreicht wird, sollte eine Impfung am rechten, die andere am linken Oberarm erfolgen. Dabei können einzelne Impfreaktionen eventuell verstärkt auftreten. Ihre Impfärztin/ Ihr Impfarzt kann Sie dazu beraten. Der Impfschutz beginnt etwa 2 bis 3 Wochen nach der Impfung.

Wer soll geimpft werden?

Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt für alle Personen ab 60 Jahren eine Influenza-Impfung bevorzugt mit Hochdosis-Impfstoff bzw. adjuviertem Impfstoff, da sie durch eine Influenza-Erkrankung besonders gefährdet sind. Der Hochdosisimpfstoff enthält die 4fache Menge an Impfantigen im Vergleich zu herkömmlichen Grippe-Impfstoffen und bietet Personen in der Altersgruppe ab 60 Jahren eine bessere Schutzwirkung. Der adjuvierte Impfstoff enthält zusätzlich zu herkömmlichen Grippe-Impfstoffen das Adjuvans MF59C.1, wodurch eine verstärkte Immunantwort hervorgerufen wird.

Wer soll nicht geimpft werden?

Wer an einer akuten Krankheit (v. a. fiebrige Infektion) leidet, sollte erst nach Genesung geimpft werden. Wer an einer schweren Überempfindlichkeit gegen Bestandteile des Impfstoffes leidet, darf nicht mit diesem Impfstoff geimpft werden. Das kann z. B. bei einer nachgewiesenen schweren Allergie gegen Hühnereiweiß der Fall sein.

Verhalten vor und nach der Impfung

Bei Personen, die zu Kreislaufreaktionen neigen oder bei denen Sofortallergien bekannt sind, sollte die Ärztin / der Arzt vor der Impfung darüber informiert werden. Gelegentlich treten Ohnmachtsanfälle direkt nach (oder sogar schon vor) der Impfung als Stressreaktion auf den Nadeleinstich auf. Die / der Geimpfte bedarf keiner besonderen Schonung, innerhalb von 3 Tagen nach der Impfung sollten aber ungewohnte körperliche Belastungen vermieden werden.

Mögliche Lokal- und Allgemeinreaktionen nach der Impfung

Nach der Impfung kann es sehr häufig (bei 10 Prozent oder mehr der Geimpften) zur Rötung und Schmerzen an der Impfstelle und zu Unwohlsein kommen. Ebenfalls sehr häufig können Muskel- und Kopfschmerzen auftreten. Häufig (bei 1 bis unter 10 Prozent der Geimpften) treten Schwellung, Verhärtung und ein blauer Fleck an der Injektionsstelle sowie Schüttelfrost und Fieber (37,5 °C und höher) auf. Lymphknotenschwellungen in der Nähe des Impfortes sind möglich. Gelegentlich (bei 0,1 bis unter 1 Prozent der Geimpften) kommt es zu Juckreiz an der Injektionsstelle und zu Müdigkeit. Diese Reaktionen treten meist innerhalb der ersten 3 Tage nach der Impfung auf und klingen innerhalb von 3 Tagen ab. Gelegentlich werden auch Muskelschwäche und Erschöpfung beschrieben sowie Magen-Darm-Beschwerden (Übelkeit und Erbrechen, Durchfall). Selten (bei weniger als 0,1 Prozent der Geimpften) kommt es zu Schwäche- oder Schwindelgefühl, zu Gelenk- und Gliederschmerzen. In Einzelfällen werden Atemwegsbeschwerden (z. B. Husten, Atemnot, Engegefühl im Hals) oder auch Brustkorbschmerz beschrieben. Die genannten Lokal- und Allgemeinreaktionen sind Ausdruck der normalen Auseinandersetzung des Körpers mit dem Impfstoff. In der Regel sind sie vorübergehend und klingen rasch und folgenlos wieder ab.

Sind Impfkomplicationen möglich?

Impfkomplicationen sind sehr seltene, über das normale Maß einer Impfreaktion hinausgehende Folgen der Impfung, die den Gesundheitszustand der geimpften Person deutlich belasten. Nach einer Influenza-Impfung mit dem Hochdosis-Impfstoff bzw. dem adjuvierten Impfstoff sind selten allergische Reaktionen z. B. der Haut (Juckreiz, Ausschlag, Nesselsucht) und der Atemwege möglich. Über eine allergische Sofortreaktion bis hin zum Schock wurde nur in Einzelfällen berichtet. Sehr selten kann es zu einer Gefäßentzündung kommen oder es verringert sich vorübergehend die Zahl der Blutplättchen, als deren Folge Blutungen auftreten können. Ebenfalls nur sehr selten wurden in der medizinischen Fachliteratur neurologische Nebenwirkungen (z. B. Missempfindungen, Nervenentzündung, vorübergehende Lähmungen, Krampfanfall mit und ohne Fieber) im zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung beschrieben.

Beratung zu möglichen Nebenwirkungen durch den Impfarzt

In Ergänzung zu diesem Merkblatt bietet Ihnen Ihre Ärztin / Ihr Arzt ein Aufklärungsgespräch an. Wenn nach einer Impfung Symptome auftreten, welche die oben genannten schnell

vorübergehenden Lokal- und Allgemeinreaktionen überschreiten, steht Ihnen die Impfärztin /
der Impfarzt ebenfalls zur Beratung zur Verfügung.