

Aufklärung zur Schutzimpfung gegen Influenza („Grippe“)

Akute Erkrankungen der Atemwege gehören zu den häufigsten Erkrankungen des Menschen. Sie werden durch eine Vielzahl verschiedener Erreger, insbesondere Viren, verursacht. Eine besondere Rolle spielt das Influenza-Virus, der Erreger der ‚echten‘ Grippe. Die Sonderrolle der Influenza ist durch ihr alljährlich epidemisches Auftreten bedingt. Außerdem verursachen Influenza-Viren, verglichen mit anderen Erregern akuter Atemwegserkrankungen, 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 der Atemwege, die mit Fieber, Husten und Muskelschmerzen einhergeht und rein klinisch nicht immer von anderen Atemwegserkrankungen zu unterscheiden ist. Vor allem bei älteren Menschen und chronisch Kranken werden häufig schwere Verläufe der Influenza beobachtet. Die Virusgrippe tritt gehäuft in der kalten Jahreszeit auf. Deshalb sollte in der Regel in den Herbstmonaten geimpft werden. Die Schutzimpfung kann aber jederzeit durchgeführt werden. Die Influenza-Viren verändern sich ständig, sodass auch Personen, die im Vorjahr eine Influenza durchgemacht haben oder geimpft wurden, im darauffolgenden Jahr erneut an einer Influenza erkranken können. Die Influenza-Impfung muss also jährlich mit einem aktuellen Impfstoff wiederholt werden.

Impfstoff

Der Influenza-Impfstoff wird alljährlich entsprechend der aktuellen Empfehlung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) hergestellt, sogenannter saisonaler Impfstoff. Die Empfehlung berücksichtigt die aktuell weltweit zirkulierenden Influenza-Viren der Typen A und B. In der Regel enthält der Impfstoff die Bestandteile von zwei Influenza A-Viren (A/H1N1 und A/H3N2) und einem Influenza-B-Virus. In größeren Abständen droht die Gefahr einer weltweiten Ausbreitung eines vollständig neuen Influenza-Erregers (Pandemie). Dies war ab 2009 mit der „Neuen Influenza A/H1N1“, auch gelegentlich als „Schweinegrippe“ bezeichnet, der Fall. Dieser Erreger hat aber inzwischen die früher zirkulierenden Influenza A/H1N1-Viren verdrängt und ist deshalb in dem aktuellen saisonalen Influenza Impfstoff als eine der drei Komponenten enthalten. Auch wenn sich ausnahmsweise in einer Saison die Impfstoff-Zusammensetzung nicht ändert, sollte der Impfschutz aktualisiert werden, da insbesondere bei älteren und gesundheitlich vorgeschädigten Personen die Dauer des Impfschutzes verkürzt sein kann.

Die inaktivierten Impfstoffe (Totimpfstoffe) enthalten die Bestandteile von Influenza-Viren, welche einen Schutz vor der Erkrankung hervorrufen. Sie werden entweder auf Hühnereibasis hergestellt oder auch in Zellkulturen (diese Impfstoffe sind für Erwachsene ab 18 Jahren zugelassen).

Die Impfstoffe werden in der Regel durch intramuskuläre Injektion verabreicht, also etwa in den Oberarmmuskel gespritzt. Ein Impfstoff (für Personen ab 60 Jahren) wird auch in die Haut gespritzt (intrakutane Gabe). Die Influenza Impfung kann gleichzeitig mit anderen Impfungen vorgenommen werden. Kinder im Alter von 6 bis 35 Monaten erhalten eine Dosis mit 0,25 ml Impfstoff; Kinder ab 36 Monate, Jugendliche und Erwachsene erhalten eine Dosis mit 0,5 ml

Impfstoff. Bisher ungeimpfte Kinder erhalten 2 Impfungen im Abstand von mindestens 4 Wochen. Der Impfschutz beginnt etwa 2 bis 3 Wochen nach der Impfung.

Wer soll geimpft werden?

Die Influenza-Impfung wird allen Personen empfohlen, die durch eine Influenza besonders gefährdet sind:

- Personen ab 60 Jahre
- alle Schwangeren ab dem 2. Schwangerschaftsdrittel (bei erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge eines Grundleidens schon ab dem 1. Drittel)
- Personen, die durch ihren Beruf täglich mit vielen Menschen in Kontakt kommen, wie zum Beispiel Busfahrer oder Lehrer
- Bewohner von Alters- oder Pflegeheimen
- Erwachsene, Jugendliche und Kinder mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge eines Grundleidens wie etwa chronischen Atemwegserkrankungen, chronischen Herz-Kreislauf-, Leber- und Nierenkrankheiten, Stoffwechselkrankheiten (z. B. Diabetes), angeborenen und erworbenen Schäden des Immunsystems (z. B. HIV-Infektion), chronischen neurologischen Krankheiten (z. B. Multiple Sklerose)
- Personen, die von ihnen betreute Risikopersonen mit Influenza anstecken könnten, die aber auch selbst einer hohen Gefährdung durch Patienten und Pflegebedürftige unterliegen; dazu zählt etwa medizinisches Personal und Personal bei der Pflege alter und kranker Menschen
- Personen mit direktem Kontakt zu Geflügel und Wildvögeln Die Impfempfehlung für Schwangere wurde neu aufgenommen, da Studien zeigten, dass Schwangere ein deutlich erhöhtes Komplikationsrisiko bei einer Influenza-Erkrankung haben. Unerwünschte Nebenwirkungen wurden weder bei der Mutter noch beim Kind beobachtet.

Wer an chronischen neurologischen Erkrankungen leidet, beispielsweise neuromuskulären Erkrankungen, hat ebenfalls ein erhöhtes Risiko für schwere Krankheitsverläufe der Influenza (auch Kinder). Daher sollen auch diese Patienten geimpft werden ebenso wie MS-Patienten, bei denen Influenza zu neuen Krankheitsschüben führen kann.

Wer soll nicht geimpft werden?

Wer an einer akuten, behandlungsbedürftigen Krankheit mit Fieber leidet, soll nicht geimpft werden. Die Impfung ist zum frühestmöglichen Zeitpunkt nachzuholen.

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. Diese Patienten sollten ihren Arzt fragen, ob ein nicht auf Hühnereibasis hergestellter Impfstoff als Alternative zur Verfügung steht.

Verhalten nach der Impfung

Der Geimpfte bedarf keiner besonderen Schonung, innerhalb von 3 Tagen nach der Impfung sollten aber ungewohnte körperliche Belastungen vermieden werden. Bei Personen, die zu

Kreislaufreaktionen neigen oder bei denen Sofortallergien bekannt sind, sollte der Arzt vor der Impfung darüber informiert werden.

Mögliche Lokal- und Allgemeinreaktionen nach der Impfung

Nach der Impfung kann es neben der angestrebten Immunität und damit dem Schutz vor der Erkrankung gelegentlich an der Impfstelle zu Rötung oder schmerzhafter Schwellung kommen. Dies ist Ausdruck der normalen Auseinandersetzung des Körpers mit dem Impfstoff und tritt meist innerhalb von 1 bis 3 Tagen, selten länger anhaltend, auf. Gelegentlich schwellen und verhärten nahe gelegene Lymphknoten. Ebenfalls können Allgemeinsymptome auftreten wie Fieber, Frösteln, Übelkeit, Unwohlsein, Durchfall, Müdigkeit, Schwitzen, Kopf-, Muskel- und Gelenkschmerzen.

Die letztgenannten Allgemeinreaktionen dürften der Grund dafür sein, dass die Influenza-Impfung fälschlicherweise für das Auftreten Influenza-ähnlicher Erkrankungen im zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung verantwortlich gemacht wird. In der Regel sind diese genannten Lokal- und Allgemeinreaktionen 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 des Impflings deutlich belasten. Nach einer Influenza-Impfung werden sehr selten allergische Reaktionen der Haut (gelegentlich mit Juckreiz und Nesselsucht) und der Atemwege beobachtet. Ebenfalls sehr selten kann es zu einer Gefäßentzündung (beim Zellkultur-Impfstoff möglicherweise in Verbindung mit vorübergehender Nierenbeteiligung kommen oder es verringert sich vorübergehend die Zahl der Blutplättchen, als deren Folge Blutungen auftreten können. Über eine allergische Sofortreaktion (allergischer Schock) wurde nur in Einzelfällen berichtet. Neurologische (am Nervensystem) Nebenwirkungen der Impfung wie z. B. vorübergehende Lähmungen wurden in Einzelfällen im zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung berichtet, ein ursächlicher Zusammenhang ist nicht gesichert.

Beratung zu möglichen Nebenwirkungen durch den Impfarzt

In Ergänzung zu diesem Merkblatt bietet Ihnen Ihr Arzt ein Aufklärungsgespräch an. Wenn nach einer Impfung Symptome auftreten, welche die oben genannten schnell vorübergehenden Lokal- und Allgemeinreaktionen überschreiten, steht Ihnen der Impfarzt selbstverständlich ebenfalls zur Beratung zur Verfügung.