

Gesundheitsamt Bochum

Impfung gegen „Schweinegrippe“ -Merkblatt, Stand 08.12.2009-

1. Wird in der jetzigen Grippezeit nur die Neue Influenza A (H1N1) auftreten?

Die Erfahrung aus der abgelaufenen Grippezeit auf der Südhalbkugel legt nahe, dass das neue Virus möglicherweise das Potential hat, die saisonale Influenza in gewissem Maße zu verdrängen. Weitere saisonale Virustypen, wie A (H3N2 und das „bisherige“ H1N1) und B, die im Impfstoff gegen saisonale Influenza enthalten sind, werden mit hoher Wahrscheinlichkeit aber auch bei uns zukünftig zirkulieren. Zurzeit wird in der überwiegenden Anzahl der Grippefälle das H1N1-Virus nachgewiesen. Das konkrete Verbreitungsmuster der Neuen Influenza und der saisonalen Influenza in der weiteren Saison lässt sich zum aktuellen Zeitpunkt nicht vorhersagen.

2. Schützt die saisonale Influenzaimpfung auch gegen die Neue Influenza?

Die Impfung gegen saisonale Influenza schützt nach aktuellem Kenntnisstand nicht gegen Neue Influenza. Da das Neue Influenzavirus erst im Frühjahr 2009 aufgetreten ist, konnten die für die Influenzasaison 2009/2010 hergestellten Impfstoffe nicht mehr an die neue Variante des Influenza A (H1N1)-Virus angepasst werden. Gegen Neue Influenza schützt somit nur eine Impfung mit dem pandemischen Influenza A (H1N1)-Impfstoff.

3. Für wen ist die Impfung gegen Neue Influenza empfehlenswert?

Grundsätzlich können alle Bevölkerungsgruppen (ab einem Alter von 6 Monaten) von einer Impfung gegen die Neue Influenza A (H1N1) profitieren.

- Beschäftigte in Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege mit Kontakt zu Patienten oder infektiösem Material, Chronisch Kranke und Schwangere sollen weiterhin vorrangig geimpft werden.
- Die Ständige Impfkommission hat die Impfempfehlung jedoch jetzt erweitert und empfiehlt in Abhängigkeit von der Verfügbarkeit der Impfstoffe in zeitlicher Reihenfolge die Impfung aller Indikationsgruppen.
- Nach Impfung der drei oben genannten Risikogruppen sollen zunächst Haushaltskontaktpersonen ungeimpfter Risikopersonen (z.B. Eltern von Kindern unter sechs Monaten, die nicht geimpft werden können, oder Haushaltskontakte von ungeimpften Chronisch Kranken) sowie Kinder und junge Erwachsene im Alter bis 24 Jahre ohne Grundkrankheit eine Impfung erhalten.
- Im weiteren Verlauf sollen dann anschließend gesunde Personen im Alter von 25 bis 59 Jahren und schließlich gesunde Personen ab 60 Jahre geimpft werden.

4. Warum ist die Impfung des medizinischen Personals gegen saisonale und Neue Influenza so wichtig?

Das medizinische Personal ist in direktem Kontakt mit Personen, die an Influenza erkrankt sind. Wie in jeder regulären Influenzasaison auch, hat das medizinische Personal daher ein erhöhtes Risiko, an einer Influenza zu erkranken sowie betreute Personen und deren Angehörige anzustecken. Die Aufrechterhaltung der medizinischen Versorgung ist gerade in einer Pandemie von zentraler Bedeutung. Die vom medizinischen Personal betreuten Patienten haben wiederum oft ein erhöhtes Risiko, eine schwere Verlaufsform der Influenzavirus-Infektion zu entwickeln.

5. Warum sollen Personen mit Grundkrankheiten gegen saisonale und Neue Influenza geimpft werden?

Personen mit Grunderkrankungen haben sowohl bei saisonaler Influenza als auch bei der Neuen Influenza ein erhöhtes Risiko, schwere Krankheitsverläufe zu entwickeln. Besonders gefährdet sind dabei Personen, die beispielsweise eine eingeschränkte Lungenfunktion (z.B. Asthma), eine chronische Herz-Kreislauf-, Leber- oder Nierenkrankheit, Diabetes oder eine andere Stoffwechselerkrankung oder ein eingeschränktes Immunsystem durch eine zugrundeliegende Erkrankung oder Medikamenteneinnahme haben. Personen ab einem Alter von 6 Monaten mit Grundkrankheiten sollten daher sowohl gegen saisonale als auch gegen die Neue Influenza geimpft werden.

6. Warum sollten sich Schwangere und Wöchnerinnen gegen Neue Influenza impfen lassen?

Die Impfung von Schwangeren und Wöchnerinnen gegen Neue Influenza wird von der STIKO empfohlen, weil bei diesen Personengruppen ein erhöhtes Risiko für schwere Krankheitsverläufe bei einer Infektion mit Neuer Influenza beobachtet werden konnte. Das erhöhte Erkrankungs- und Komplikationsrisiko hängt vermutlich mit immunologischen Veränderungen, die während einer Schwangerschaft im Körper ablaufen, zusammen. Diese Veränderungen können schwangere Frauen für virale Erreger wie das Influenzavirus empfänglicher machen. Nach der Entbindung erfolgt die physiologische Umstellung des mütterlichen Organismus schrittweise. Für Wöchnerinnen kann somit ebenfalls wie für Schwangere ein erhöhtes Risiko eines schweren Verlaufs einer Influenza angenommen werden. Bei der Impfung von Wöchnerinnen spielt zudem auch die Überlegung eine wesentliche Rolle, das Neugeborene vor einer Infektion durch die Mutter zu schützen, da der pandemische Impfstoff gegen die Neue Influenza nicht für Kinder < 6 Monate zugelassen ist.

7. Was muss bei der Impfung gegen Neue Influenza von Schwangeren beachtet werden?

Schwangere gehören zu einer der Risikogruppen, für die eine Impfung gegen Neue Influenza A (H1N1) besonders indiziert ist. Die epidemiologischen Daten zum aktuellen Stand zeigen, dass Schwangere ein erhöhtes Risiko für schwere Krankheitsverläufe von Neuer Influenza haben. Klinischen Studien mit Impfstoffen gegen Neue Influenza sind bei Schwangeren aus ethischen Gründen nicht durchgeführt worden.

Schwangere können mit einem adjuvantierten wie auch mit einem nichtadjuvantierten Impfstoff geimpft werden; grundsätzlich bestehen bei keiner der beiden Impfstoffvarianten Sicherheitsbedenken. Da jedoch nur mit nichtadjuvantierten (saisonalen) Influenzaimpfstoffen umfangreichere Erfahrungen bei Schwangeren vorliegen, sollten diese bis zum Vorliegen weiterer Daten vorzugsweise mit einem nichtadjuvantierten Impfstoff geimpft werden. Dieser wird voraussichtlich Mitte Dezember zur Verfügung stehen.

In eine angemessene Nutzen-Risiko-Abwägung gehen die epidemiologische Entwicklung der Neuen Influenza sowie das individuelle Risiko der Schwangeren, insbesondere das erhöhte Risiko

für eine schwer verlaufende H1N1-Erkrankung in Folge einer vorbestehenden Grundkrankheit ein. Zudem sollte ein mögliches erhöhtes Infektionsrisiko für eine H1N1-Infektion (z.B. weite(r)s Kind/Kinder in der Familie, eine besondere berufliche Exposition und dergleichen) berücksichtigt werden.

8. Warum ist es für gesunde Personen über 60 Jahren wichtiger, sich gegen die saisonale Influenza impfen zu lassen als gegen die Neue Influenza?

Personen über 60 Jahre haben ein deutlich erhöhtes Risiko für schwere Verläufe durch eine saisonale Influenza. Dieses besteht unabhängig von der pandemischen Influenzaaktivität. Zum aktuellen Zeitpunkt deuten die Ergebnisse einiger Studien darauf hin, dass gesunde Personen über 60 Jahre möglicherweise vor der Neuen Influenza auf Grund einer gewissen vorbestehenden Immunität teilweise geschützt sind. Die Impfung von gesunden Personen über 60 Jahre mit dem Impfstoff gegen die Neue Influenza steht daher in der Prioritätenliste an 7. Stelle.

9. Nach welchem Impfschema sollte gegen Neue Influenza geimpft werden?

Ausgehend von bisher vorliegenden Studiendaten empfehlen das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) und das Robert Koch-Institut (RKI) für den pandemischen Influenza-Impfstoff Pandemrix® (GSK) vorläufig eine nach Altersgruppen differenzierte Impfdosierung.

Altersgruppe	Anzahl Impfdosen
Kinder von 6 Monate bis 9 Jahre:	1 halbe Erwachsenendosis (0,25 ml)
Personen ab 10 Jahre	1 ganze Erwachsenendosis (0,5 ml)

Ob die mit einer einmaligen Impfung erreichten Antikörpertiter lang anhaltend, ausreichend wirksam und auch gegen möglicherweise auftretende Driftvarianten schützen, kann letztlich erst durch Daten aus der Anwendungsbeobachtung beantwortet werden. Eine endgültige Entscheidung, ob eine einmalige Impfung ausreichend ist oder nicht, kann daher erst dann getroffen werden, wenn Impfdurchbrüche nach einmaliger Impfung selten bleiben. Falls solche Impfdurchbrüche vermehrt auftreten, muss eine zweite Impfung empfohlen werden. Eine zweite Dosis kann auch noch bis zu sechs Monate nach der ersten Impfung verabreicht werden.

Empfehlungen zur Impfdosierung von pandemischen Influenza A (H1N1)-Impfstoffen anderer Hersteller können zum aktuellen Zeitpunkt nicht gegeben werden.

10. Soll man sich auch gegen die saisonale Influenza impfen lassen?

Es wird empfohlen, sich auch in der Saison 2009/10 gegen die saisonale Influenza gemäß den bestehenden Empfehlungen der STIKO impfen zu lassen. Durch die Impfung gegen saisonale Influenza werden besonders gefährdete Personen geschützt. Die saisonalen Influenza A (H1N1)-Viren sind häufig resistent gegen „Tamiflu“, so dass die Impfung gegen die saisonale Influenza besonders wichtig ist. Die saisonale Influenza geht jedes Jahr mit einer hohen Krankheitslast in der Bevölkerung einher. Durch die Verringerung der gleichzeitigen Verbreitung von saisonaler und Neuer Influenza wird zudem das Risiko für Doppelinfektionen und damit einen Austausch von Geninformation zwischen den Viren gemindert. Ein solcher Genaustausch kann zu neuen Influenzavirustypen führen, so dass z.B. auch die Neuen Influenza A (H1N1)-Viren resistent gegen Tamiflu werden könnten.

11. Wer sollte in der Saison 2009/10 gegen saisonale Influenza geimpft werden?

Die STIKO empfiehlt die Impfung für Risikogruppen, wie z.B. Personen über 60 Jahren und Personen mit Grunderkrankungen wegen des erhöhten Risikos für schwere, mitunter tödliche, Krankheitsverläufe. Auch für medizinisches Personal ist es besonders wichtig jährlich durch eine Impfung gegen die saisonale Influenza geschützt zu sein, da es nicht nur selbst erkranken sondern die Grippe auch auf vorerkrankte und damit besonders anfällige Personen übertragen kann.

12. Wann ist der richtige Zeitpunkt sich für die Saison 2009/10 gegen saisonale Influenza impfen zu lassen?

Als Impftermin für die saisonale Influenza wird meist September bis November empfohlen. Die Dauer des Impfschutzes gegen die saisonale Influenza beträgt zwischen 6 – 12 Monate. Es ist daher davon auszugehen, dass auch ein etwas früherer Impftermin einen ausreichenden Schutz für die gesamte Influenzasaison bietet. Ein früher Impftermin gegen saisonale Influenza bietet die Möglichkeit, schon frühzeitig einen Schutz gegen die saisonale Influenza aufzubauen und einen gewissen Abstand zu einer möglicherweise folgenden Impfung gegen Neue Influenza zu haben.

13. Kann gleichzeitig gegen die saisonale Influenza und die Neue Influenza geimpft werden?

Eine zeitgleiche Gabe von Impfstoffen gegen die saisonale und die pandemische Influenza durch Injektion an verschiedenen Körperstellen lässt gegenüber der zeitversetzten Gabe grundsätzlich keine Unterschiede hinsichtlich der jeweiligen Immunantwort oder der Verträglichkeit erwarten. Wenn eine gleichzeitige Verimpfung des saisonalen und des pandemischen Impfstoffs in Betracht gezogen werden sollte, so sollte diese an unterschiedlichen Injektionsstellen erfolgen (z.B. linker und rechter Oberarm). Informationen zu den Impfstoffen sind auf der Internetseite des Paul-Ehrlich-Instituts zu finden.

14. Ist eine Impfung gegen Neue Influenza nach einer durchgemachten Neuen Influenza sinnvoll?

Eine Impfung gegen Neue Influenza ist prinzipiell auch nach einer durchgemachten Influenza A (H1N1)-Infektion sinnvoll. Es ist durchaus wahrscheinlich, dass eine Infektion mit Neuer Influenza eine gewisse Immunität gegen diesen Erreger erzeugt, es liegen hierzu jedoch keine Langzeitbeobachtungen vor. Inwieweit jedoch eine natürlich erworbene Immunität auch gegen Driftvarianten von Neuer Influenza schützt, ist nicht bekannt. Unklar ist auch, wie lange die etwaige Immunität anhält und ob sie tatsächlich ausreicht, um vor einer erneuten Erkrankung zu schützen. Veränderungen des Virus können dazu führen, dass ein solcher Schutz nicht mehr besteht. Die pandemischen Influenzaimpfstoffe enthalten wirkverstärkende Substanzen, sogenannte Adjuvantien. Diese bewirken unter anderem, dass die Impfstoffe nicht nur gegen den im Impfstoff enthaltenen Virusstamm, sondern auch gegen Varianten dieses Stammes wirken.

15. Wann sollte der Impfstoff Pandemrix *nicht* angewandt werden?

Nach der Gebrauchsinformation des Herstellers darf Pandemrix nicht angewandt werden, wenn man vorher schon einmal eine plötzliche, lebensbedrohliche allergische Reaktion auf einen Bestandteil von Pandemrix hatte. Diese Bestandteile (Wirkstoff und einige chemische Stoffe) sind in der Packungsbeilage aufgelistet. Das gilt auch für Allergien gegen Eier- und Hühnereiweiß. Bei vorherigen, leichteren allergischen Reaktionen ist zu prüfen, ob der Impfstoff gegeben werden sollte. Ebenso soll nicht geimpft werden, wenn man gerade einen fieberhaften Infekt (über 38 Grad) hat. Gegebenenfalls sollte auf die Impfung verzichtet werden, wenn man eine verstärkte Blutungsneigung hat und leicht Blutergüsse bekommt.

16. Welche Nebenwirkungen können mit der Impfung gegen Neue Influenza verbunden sein?

Nach der Gebrauchsinformation des Herstellers können nach der Impfung allergische Reaktionen auftreten, die in seltenen Fällen zum Schock führen. Dies ist bei Impfungen grundsätzlich möglich. Ärzte haben für solche Fälle Mittel für eine Notfallbehandlung bereitstehen. Die meisten der bisher gemeldeten Nebenwirkungen waren mild und vorübergehend. Die Nebenwirkungen sind im Allgemeinen ähnlich denen von saisonalen Grippeimpfstoffen. Die folgenden Nebenwirkungen wurden in klinischen Prüfungen mit Pandemrix bei Erwachsenen, einschließlich Älteren und bei Kindern im Alter von 3 bis 9 Jahren beobachtet:

-bei mehr als 1 von 10 Geimpften: Kopfschmerzen, Müdigkeit, Schmerzen/Rötung/Schwellung oder Verhärtung an der Injektionsstelle, Fieber, Muskel- und Gelenkschmerzen

-bei 1 bis 10 von 100 Geimpften: Wärme, Juckreiz oder Blutergüsse an der Injektionsstelle; verstärktes Schwitzen, Schüttelfrost, grippeähnliche Symptome

-bei 1 bis 10 von 1000 Geimpften: Kribbeln und Taubheit an Händen und Füßen, Schläfrigkeit, Schwindel, Durchfall/Erbrechen/Bauchschmerzen/Übelkeit, Juckreiz/Hautausschlag, generelles Unwohlsein, Schlaflosigkeit.

Diese Nebenwirkungen klingen gewöhnlich innerhalb von 1-2 Tagen nach der Impfung ohne Behandlung ab. Abgesehen davon kann es – genau wie bei dem Impfstoff gegen die saisonale Influenza – nach Tagen oder Wochen bei 1 bis 10 von 10.000 Geimpften zu Krampfanfällen, Nervenschmerzen und Blutergüssen kommen. Noch seltener sind folgende Nebenwirkungen zu erwarten: Entzündung der Blutgefäße, Entzündung des Zentralnervensystems, Entzündung von Nerven, Lähmungssymptomatik („Guillain-Barré-Syndrom“).

17. Sollte man sich gegen Pneumokokken impfen lassen?

Die Impfung gegen Pneumokokken sollte zur Verhinderung von Zweitinfektionen im Fall einer Erkrankung an saisonaler oder Neuer Influenza im Rahmen der bestehenden Empfehlungen der STIKO umgesetzt werden. Die STIKO empfiehlt die generelle Impfung gegen Pneumokokken für Säuglinge und Kleinkinder bis zum vollendeten 2. Lebensjahr mit einem Pneumokokken-Konjugatimpfstoff. Zudem wird die Impfung für Personen über 60 Jahre mit Polysaccharid-Impfstoff empfohlen. Eine Auffrischung im Abstand von 5 Jahren wird nur noch bei bestimmten Indikationen nach Risiko-Nutzen-Abwägung empfohlen, wie z.B. bei angeborenen oder erworbenen Immundefekten oder chronischen Nierenkrankheiten.

Weitere Informationen finden sich im Internet unter RKI.de sowie unter Bochum.de, „Rathaus und Stadtverwaltung“. Außerdem können Sie sich an das Gesundheitsamt wenden, Tel. 910-3263; Fax 910-1399 bzw. per Mail unter impfung-neue-influenza@bochum.de.