



Die Impfung gegen Influenza (Grippe)

Eine Information Ihrer Arztpraxis/Apotheke und des Forum Impfen

Mit den folgenden Informationen möchten wir über die Impfung gegen Influenza (Grippe) aufklären, um so eine auf fundierten Tatsachen beruhende Entscheidung über die Teilnahme an der Impfung zu ermöglichen:

Was ist die Grippe, wo kommt sie vor, wie wird sie übertragen und wie erkrankt man?

Die Grippe ist eine durch Viren hervorgerufene Infektionskrankheit. Es gibt drei Typen von Grippeviren, die Typen A, B und C. Das Influenzavirus des Serotyps A kann aufgrund von Eiweißstoffen der Hülle in weitere Untertypen unterteilt werden. Durch genetische Veränderung kann das Virus, insbesondere Typ A, seine Hülleneigenschaften ändern und so jedes Mal zu einer neuen Herausforderung für das menschliche Immunsystem werden. Eine Erkrankung und auch eine Impfung hinterlassen daher keinen langanhaltenden Schutz. Für den Menschen sind nur die Typen A und B gefährlich. Die Übertragung erfolgt durch Tröpfcheninfektion oder Schmierinfektion durch direkten Menschenkontakt (z. B. Handschlag) oder kontaminierte Oberflächen wie beispielsweise Türklinken. Die Ansteckungsgefahr ist kurz vor Einsetzen der klinischen Symptomatik am größten und hält für drei bis fünf Tage an. Die Virusvermehrung findet in den Zellen des gesamten Atemtraktes statt. Die Influenza ist eine akute Virusinfektion mit Allgemeinsymptomen und Symptomen der Atemwege. Nach der Infektion werden innerhalb von 24 bis 48 Stunden die ersten Krankheitszeichen mit hohem Fieber und schwerem Krankheitsgefühl, Kopf- und Muskelschmerzen, Atemwegssymptomen (Schluckbeschwerden, trockener Husten, Rachenentzündung, Entzündung der Luftröhre mit Schmerzen hinter dem Brustbein) charakteristisch. Im Normalfall heilt die Grippe innerhalb von fünf bis sieben Tagen aus. Bei vorerkrankten Patienten, Kindern und älteren Personen werden häufig Komplikationen beobachtet, es kann zu einer Lungenentzündung oder Herzmuskelerkrankung durch das Grippevirus selbst oder durch Sekundärinfektion mit Bakterien kommen. Gerade bei Säuglingen, Kleinkindern, chronisch Kranken und Älteren sind Krankenhauseinweisungen häufig und viele Fälle enden im Verlauf mit dem Tod.

Wie kann die Grippe behandelt werden?

Eine ursächliche Therapie der Influenza ist mit Medikamenten möglich, welche die Virusvermehrung in der Zelle hemmen. Die Medikamente können bei Einnahme innerhalb von 24 Stunden nach Erkrankungsbeginn den Krankheitsverlauf verkürzen und Komplikationen verhindern. Zunehmend wird über Resistenzen berichtet. Dar-

über hinaus wird die Erkrankung symptomatisch behandelt.

Die Impfung

Die inaktivierten Impfstoffe enthalten Oberflächenantigene (Eiweißstoffe der Virushülle) von 2 Subtypen des Influenza-A-Virus sowie einem Subtyp der Influenza-B-Virusstämme ohne die übrigen Bestandteile des Virus. Aufgrund der wechselnden Verbreitung der verschiedenen Influenzastämme und deren kontinuierlicher Veränderung müssen die in den saisonalen Influenza-Impfstoffen enthaltenen Varianten jährlich an die aktuelle Situation angepasst werden. Die Zusammensetzung der drei bzw. 4 ausgewählten Virusstämme wird von der WHO jährlich neu empfohlen.

In Deutschland sind zwei verschiedene Arten von Totimpfstoffen verfügbar. Impfstoffe, welche in bebrüteten Hühnereiern gezüchtet werden (enthält Hühnereiweiß) sowie ein zellbasierter Impfstoff, welcher in Zellkulturen hergestellt wird. Darüber hinaus steht ein Hochdosis-Impfstoff, der für alle Personen ab 60 Jahren empfohlen wird, zur Verfügung, welcher im Vergleich zu den Influenza-Standardimpfstoffen die jeweils vierfache Menge der viralen Oberflächenbestandteile enthält.

Der Nutzen der Impfung

Die Wirksamkeit der Grippeimpfung ist durch zahlreiche Studien belegt. Innerhalb eines Jahres lässt sich eine deutliche Reduktion des Erkrankungsrisikos bei geimpften Individuen gegenüber Ungeimpften erreichen. Nach Schätzungen ist die durch das Influenzavirus ausgelöste Grippe weltweit für 300.000 bis 650.000 Todesfälle verantwortlich. In Deutschland führt sie jährlich zu ein bis sieben Millionen Arztbesuchen und durchschnittlich bis zu 10.000 Todesfällen, insbesondere bei Älteren und chronisch Kranken. Sie ist damit die Krankheit mit der höchsten bevölkerungsbezogenen Mortalität. Dabei sind besonders chronisch Kranke, Ältere und Kleinkinder/Säuglinge betroffen. Der volkswirtschaftliche Schaden durch Krankheitsausfälle ist dabei nicht zu vernachlässigen. In Studien ließen sich Schutzraten von 80 bis 90 % bei Immunkompetenten und eine Reduktion der Sterberate um 48 % nachweisen. Durch die Impfung werden auch Kontaktpersonen geschützt, die nicht geimpft sind, wodurch auch ein Nutzen für die Allgemeinheit entsteht. Durch eine Impfung in der Schwangerschaft wird ein Schutz des Neugeborenen durch die übertragenen mütterlichen Antikörper erreicht.

Die Impfung mit dem Influenzaimpfstoff kann sowohl vor einer Infektion mit Influenza-A- sowie Influenza-B-Subtypen schützen.





Da mit zunehmendem Alter die Leistungsfähigkeit des Immunsystems abnimmt und somit Infektionen häufig schwerer verlaufen als auch Impfungen weniger wirksam sein können, empfiehlt die STIKO für alle Personen ab 60 Jahren die Verabreichung eines Impfstoffes mit höher dosierter Antigenmenge. Dieser sogenannte Hochdosis-Impfstoff hat bei älteren Personen in Studien eine geringfügig signifikant bessere Wirksamkeit erzielt.

Wer sollte gegen die Grippe geimpft werden?

Die deutsche Expertenkommission für Impfungen (STIKO) empfiehlt die Gripeschutzimpfung folgenden Personen:

- Allen Personen ab 60 Jahren (Impfung mit Hochdosis-Impfstoff)
- Personen ab dem Alter von 6 Monaten mit Grunderkrankungen (Atemwege, Herz-Kreislauf-System, Niere, Stoffwechsel, Abwehrsystem, Blut)
- Personen mit häufigem Publikumsverkehr
- Personen in medizinischen und pflegerischen Bereichen
- Personen, die gefährdete Personen betreuen
- Bewohner von Alters- oder Pflegeheimen
- Alle Schwangeren ab dem 2. Trimenon, bei erhöhter gesundheitlicher Gefährdung infolge eines Grundleidens ab dem 1. Trimenon
- Personen mit erhöhter Gefährdung durch direkten Kontakt zu Geflügel und Wildvögeln
- Reisenden ab 60 Jahren (Hochdosis-Impfstoff) oder die aufgrund einer Grunderkrankung gefährdet sind, bzw. bei speziellen Reisebedingungen (z. B. Gruppenreisen, Hadsch-Reisen)

Darüber hinaus ist die Impfung für alle möglich, die nicht an Grippe erkranken wollen.

Nicht gegen Grippe geimpft werden dürfen Personen mit bekannter Überempfindlichkeit gegen Impfstoffbestandteile (z. B. Hühnereiweiß, Neomycin, Formalin, Octoxinol-9). Weiterhin sollte bei Personen mit schweren Impfnebenwirkungen nach vorhergehender Influenza-Impfung die Grippeimpfung bis zur endgültigen Abklärung ausgesetzt werden. Bei akuten hochfieberhaften Infektionen sollte nach Genesung geimpft werden.

Durchführung der Impfung

Die Impfung sollte vorzugsweise im Oktober bis November kurz vor Beginn der Grippezeit erfolgen. Auch zu einem späteren Zeitpunkt kann die Immunisierung noch sinnvoll sein. Nach der Impfung dauert es 10 bis 14 Tage bis der Impfschutz vollständig aufgebaut ist. Zeitabstände zu anderen Impfungen sind nicht erforderlich.

Beide Arten von Influenza-Totimpfstoffen eignen sich zur Impfung. Bei bekannter schwerer Allergie gegen Hühnereiweiß kann ausschließlich der zellbasierte Influenza-Impfstoff Flucelvax® verwendet werden.

Kinder bis zum vollendeten 9. Lebensjahr, die noch nie gegen Grippe geimpft wurden, sollten nach einem Zeitraum von mindestens vier Wochen eine zweite Dosis bekommen.

Muss die Gripeschutzimpfung wieder aufgefrischt werden?

Die Grippeimpfung muss jährlich erneuert werden, da sich die in der Bevölkerung zirkulierenden Virus-Subtypen jährlich ändern können und die vom Impfstoff ausgelöste Abwehrreaktion nur einen eingeschränkten Schutz bis zur nächsten Grippezeit hinterlässt.

Über weitere Einzelheiten der Impfung, seltener mögliche Unverträglichkeitsreaktionen und Gründe, die eine Impfung ausschließen, informiert Sie Ihre Ärztin oder Ihr Arzt.

Weitere Informationen: www.forum-impfen.de
Ihre Arztpraxis/Apotheke

