



Impfen

Die von uns empfohlenen und durchgeführten Impfungen entsprechen stets den aktuellen Empfehlungen der Ständigen Impfkommission am Robert Koch-Institut Berlin (STIKO).

Jeder sollte einen ausreichenden Impfschutz gegen:

- > Tetanus (Wundstarrkrampf)
- > Diphtherie
- > Pertussis (Keuchhusten)
- > Masern, Mumps, Röteln

haben. Diese Impfungen sind gut verträglich.

Daneben werden von der STIKO folgende Impfungen in Deutschland für bestimmten Risikogruppen empfohlen:

- > Gripeschutzimpfung
- > Polioschutzimpfung (Kinderlähmung)
- > Pneumokokken-Impfung
- > Hepatitis-A-Impfung
- > Hepatitis-B-Impfung
- > Frühsommer-Meningoenzephalitis-Impfung (FSME)
- > Meningokokken-Schutzimpfung

Gerne prüfen wir Ihren Impfstatus! Wenn vorhanden, bringen Sie bitte Ihren Impfausweis mit zum Termin. Andernfalls ermitteln wir im Gespräch Ihren individuellen Impfbedarf – sprechen Sie uns an!

Tetanus, Diphtherie, Keuchhusten

Falls Ihre letzte Impfung länger als zehn Jahre zurückliegt, ist bei Tetanus und Diphtherie eine Auffrischung erforderlich. Falls Sie noch nie ausreichend geimpft wurden, kann es notwendig sein, zunächst eine Grundimmunisierung durchzuführen. Viele sind zuletzt in der Jugend geimpft worden, manchmal wird der Schutz gegen Tetanus anlässlich einer Verletzung aufgefrischt. Etwa 2/3 aller Rentner sind ohne wirksamen Impfschutz gegen die oben angeführten Erkrankungen! Derzeit empfiehlt die STIKO allen Erwachsenen, die nächste fällige Auffrischung gegen Tetanus und Diphtherie einmalig mit einem Impfstoff gegen Keuchhusten zu kombinieren. Diese drei Impfstoffe werden zusammen in einer Spritze verabreicht.

Impfstoffe

Es gibt verschiedene Einzel- und Kombinationsimpfstoffe für Erwachsene. Nicht alle sind geeignet, um im Erwachsenenalter noch eine Grundimmunisierung durchzuführen, aber alle eignen sich für die Auffrischung. Sie enthalten eine oder mehrere Komponenten zum Schutz gegen Tetanus, Diphtherie und/oder Pertussis (Keuchhusten) und/oder Polio (Kinderlähmung).



Masern, Mumps, Röteln

Mehr als die Hälfte der Masernfälle betreffen heute Jugendliche und junge Erwachsene. Daher empfiehlt die Ständige Impfkommission (STIKO) seit 2010 allen Erwachsenen, die nach 1970 geboren sind und nicht bzw. in der Kindheit nur einmal gegen Masern geimpft wurden, eine Impfung gegen Masern. Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt die Impfung vor allem auch allen, die im Gesundheitsdienst, in Gemeinschaftseinrichtungen (z. B. Kindergarten) oder in der Betreuung von Personen mit stark geschwächtem Immunsystem arbeiten.

Die Impfung sollte vorzugsweise mit einem Impfstoff gegen Masern, Mumps und Röteln (MMR) erfolgen, denn auch bei Mumps und Röteln gibt es häufig Impflücken.

Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt die Masern-Mumps-Röteln-Impfung allen Frauen im gebärfähigen Alter, die noch gar nicht oder nur einmal in der Kindheit gegen Röteln geimpft wurden oder deren Impfstatus unklar ist. Personal in der Kinderheilkunde, der Geburtshilfe und der Schwangerenbetreuung (z. B. Hebammen, Ärzte) sowie in Gemeinschaftseinrichtungen sollten bei unklarem oder unvollständigem Impfstatus noch einmal geimpft werden.

Die Impfung gegen Röteln bzw. Masern, Mumps und Röteln kann nicht während der Schwangerschaft nachgeholt werden! Zwischen Impfung und Schwangerschaft sollte vorsichtshalber ein Monat Abstand liegen. Eine versehentliche Impfung in der Schwangerschaft stellt jedoch nach nationalen und internationalen Empfehlungen keine Indikation zum Schwangerschaftsabbruch dar.

Influenza (echte Virusgrippe)

Beim Ausbruch einer Grippeepidemie (Erreger: Influenza-Viren) kann nur die zuvor durchgeführte Gripeschutzimpfung wirkungsvoll gegen eine Erkrankung schützen. An den Komplikationen der Influenza (z. B. Lungenentzündungen) sterben jedes Jahr mehrere Tausend Patienten. Da chronisch Kranke und ältere Patienten besonders durch eine Influenza gefährdet sind, sollten insbesondere diese Personengruppen geimpft werden. Empfehlenswert ist die Gripeschutzimpfung aber auch für Beschäftigte im Gesundheitswesen oder Angestellte mit viel Publikumsverkehr. Der Impfstoff gegen die jeweils aktuellen Virusvarianten des folgenden Winters kommt im Herbst jedes Jahres in den Handel. Die Impfung ist im Allgemeinen gut verträglich und muss jedes Jahr wiederholt werden. Nach durchgeführter Gripeschutzimpfung ist man nicht gegen das Auftreten banaler Erkältungen (sogenannter „grippaler Infekt“) geschützt.

Poliomyelitis (Kinderlähmung)

Kinderlähmung wird durch Viren verursacht. Sie werden nur von Mensch zu Mensch übertragen. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat sich eine Welt ohne Polio zum Ziel gesetzt: Nord- und Südamerika sind seit 1994 poliofrei, der westpazifische Raum seit 2000, der europäische Raum seit 2002. Noch tritt Polio jedoch in einigen Ländern und Regionen auf (beispielsweise in Afghanistan, Pakistan und Nigeria).



Grundimmunisierung

Normalerweise erfolgt die Grundimmunisierung im Kindesalter. Sie kann aber jederzeit nachgeholt werden: Erforderlich sind dazu zwei oder drei Injektionen im Abstand von mindestens vier Wochen bis zu sechs Monaten.

Auffrischimpfung

Eine routinemäßige Auffrischung nach dem 18. Lebensjahr wird allen empfohlen, die ein erhöhtes Ansteckungsrisiko haben, wie beispielsweise Personal, das mit möglicherweise Erkrankten oder deren Körperausscheidungen in Kontakt kommt, oder Reisende in Regionen, in denen Polio-Erkrankungen noch auftreten. Jeder, der Kontakt zu einem Polio-Erkrankten hatte, sollte (unabhängig vom Impfstatus) sofort geimpft werden.

Pneumokokkenerkrankungen

Pneumokokken sind Bakterien, die durch Sprechen, Niesen oder Husten übertragen werden können und schwere, manchmal sogar lebensbedrohliche Erkrankungen wie Pneumonien (Lungenentzündungen) oder Meningitiden (Hirnhautentzündungen) hervorrufen können. Besonders ältere Menschen und chronisch Kranke (z. B. Diabetiker, chronisch Lungenerkrankte) sind gefährdet. Aus diesem Grunde empfiehlt die Ständige Impfkommission am Robert Koch-Institut Berlin (STIKO) die Pneumokokken-Impfung allen chronisch Kranken und allen Personen über 60 Jahren. Die in unserer Praxis eingesetzten Impfstoffe gewährleisten einen lebenslangen Impfschutz nach einmaliger Impfung.

Frühsummer-Meningoenzephalitis (FSME)

Die FSME (Frühsummer-Meningoenzephalitis) ist eine Viruserkrankung, die durch den Biss einer infizierten Schildzecke (Holzbock) auf den Menschen übertragen wird. Etwa zehn Prozent derjenigen, die sich infiziert haben, erkranken an FSME, bei der Mehrzahl der Infizierten führt die Ansteckung zu einem symptomlosen Verlauf. Kommt es zu klinisch manifesten Erkrankungen, treten etwa zehn Tage nach der Infektion Fieber, Kopfschmerzen und leichte Magen-Darm-Beschwerden auf. Wiederrum mehrere Tage später (ein bis 20 Tage) geht die Krankheit bei etwa zehn Prozent der Infizierten in die zweite Phase über. Vor allem beim Erwachsenen kann sich bei erneutem Fieberanstieg eine Hirnhaut- und/oder Gehirnentzündung entwickeln; eventuell kombiniert mit einer Entzündung des Rückenmarks. Bei etwa zehn bis 30 Prozent dieser Erkrankten bleiben Dauerschäden am Zentralnervensystem zurück, z. B. Lähmungen. In seltenen Einzelfällen kann eine Erkrankung, vor allem bei älteren Menschen, tödlich verlaufen. Im Kindesalter sind schwere Krankheitsverläufe und Restschäden seltener, werden aber ebenfalls berichtet.

Es gibt keine ursächliche Behandlung der FSME. Schutz vor der Erkrankung bietet nur die rechtzeitig durchgeführte Impfung!

Durch Zeckenbiss wird nicht nur das FSME-Virus auf den Menschen übertragen, sondern auch der Erreger der sogenannten Lyme-Borreliose. Sie ist in weiten Teilen Deutschlands und in vielen Ländern der gemäßigten Klimazone der nördlichen Erdhalbkugel verbreitet.

Gegen Infektionen mit diesem Bakterium schützt die FSME-Schutzimpfung nicht. Maßnahmen zum Schutz vor Zeckenbissen (lange Kleidung, feste Schuhe, Repellents) verringern insgesamt das Ansteckungsrisiko.

Eine gut wirksame Schutzimpfung gegen FSME ist im Handel. Es handelt sich dabei um eine aktive Immunisierung, wobei folgendes Impfschema empfohlen ist:

Konventionell: Tag 0/nach 1–3 Monaten/9–12 Monate nach der 2. Dosis –
Auffrischung alle 3–5 Jahre
Schnellschema: Tag 0/Tag 7/Tag 21 – Auffrischung nach 12–18 Monaten

Meningokokkenimpfung

Meningokokken sind weltweit vorkommende Bakterien, die eine bakterielle Hirnhautentzündung oder eine Blutvergiftung auslösen können. Kinder unter fünf Jahren und Jugendliche zählen zu den gefährdeten Risikogruppen, bei Vorliegen bestimmter Risikofaktoren können jedoch auch Erwachsene erkranken.

Meningokokken-Erkrankungen werden durch Bakterien der Art *Neisseria meningitidis* verursacht. Aufgrund unterschiedlicher Oberflächenstrukturen werden zwölf verschiedene Untergruppen unterschieden, sogenannte Serogruppen. Am häufigsten werden Erkrankungen durch die Serotypen A, B, C, W135 und Y verursacht, wobei die verschiedenen Erreger weltweit unterschiedlich häufig vorkommen. So sind Meningokokken-Erkrankungen der Serogruppe A Ursache für ausgedehnte Epidemien in Afrika, vor allem südlich der Sahara. In Europa, auch in Deutschland, kommen hauptsächlich Infektionen mit Bakterien der Serogruppe B und C vor.

Fachleute gehen in Deutschland von über 700 Meningokokken-Erkrankungen pro Jahr aus. Durch die Serogruppe B verursachte Erkrankungen sind in Deutschland häufiger, verlaufen in der Regel jedoch auch leichter. Von einer Erkrankung der Serogruppe C sind jedes Jahr ungefähr 210 Menschen betroffen. Am häufigsten erkranken Kinder unter fünf Jahren an einer Meningokokken-Infektion, wobei die höchste Erkrankungsrate in den ersten beiden Lebensjahren liegt. Ein weiterer, kleinerer Erkrankungsgipfel zeigt sich bei Jugendlichen im Alter zwischen 15 und 19 Jahren. Aufgrund der Schwere von Meningokokken-Erkrankungen, der häufigen Komplikationen und der hohen Sterblichkeit empfiehlt die STIKO seit dem Jahr 2006 allen Kindern im zweiten Lebensjahr eine einmalige Impfung gegen Meningokokken C. Älteren Kindern und Jugendlichen bis zum 18. Geburtstag, die noch keine Impfung gegen Meningokokken C erhalten haben, wird empfohlen, diese möglichst bald nachzuholen.

In besonderen Situationen, wie z. B. bei bestimmten Grunderkrankungen oder Reisen in Länder mit einem erhöhten Ansteckungsrisiko, können Impfungen gegen weitere Meningokokken-Typen (Serogruppen) sinnvoll sein. Hierzu beraten wir Sie gerne.

Aktuell sind in Deutschland drei verschiedene Impfstofftypen verfügbar:

- > Gegen Erreger der Serogruppe C,
- > Gegen Erreger der Serogruppen A, C, W 135 und Y
- > Gegen Erreger der Serogruppe B.

Impfempfehlung bezüglich Meningokokken A, C, W 135 und Y

Die Impfung gegen die Gruppen A, C, W 135 und Y wird Menschen empfohlen, bei denen ein erhöhtes Risiko für eine Ansteckung mit den Erregern vorliegt. Hierzu gehören beispielsweise:

- > Menschen mit angeborener oder erworbener Immunschwäche (z. B. bei fehlender Milz)
- > Gefährdetes Laborpersonal
- > Ungeimpfte Haushaltskontaktpersonen eines Erkrankten mit einer schweren Meningokokken-Infektion mit einer dieser Serogruppen, so bald wie möglich nach dem Kontakt (zusätzlich zur Gabe von Antibiotika)
- > Bei Ausbrüchen auf Empfehlung der Gesundheitsbehörden
- > Reisende in Länder, in denen diese Infektionen regelmäßig auftreten, besonders bei engem Kontakt zur einheimischen Bevölkerung
- > Schüler/innen und Studierende vor Langzeitaufenthalten in Ländern mit empfohlener Impfung für Jugendliche bzw. Schüler/innen und Studierende

Je nach Impfstoff kann eine Impfung gegen die Meningokokken-Typen A, C, W 135 und Y ab einem Alter von einem bzw. zwei Jahren erfolgen.

Impfung gegen Meningokokken B

Seit Dezember 2013 gibt es einen Impfstoff gegen Meningokokken B. Diese Impfung wird derzeit in Deutschland nicht standardmäßig empfohlen. Die STIKO prüft dies jedoch weiter. Aktuell empfiehlt die STIKO die Impfung gegen Meningokokken B Menschen mit bestimmten Grundkrankheiten, die auch eine Impfung gegen Meningokokken A, C, W 135 und Y erhalten sollen. Zu dieser Gruppe gehören Menschen mit angeborener oder erworbener Immunschwäche (z. B. bei fehlender Milz). Auch Kontakt und Bezugspersonen von Erkrankten sollten eine Impfung erhalten.

Wir beraten Sie, welche Impfung für Sie sinnvoll ist und ob sie mit einer Impfung gegen Pertussis (Keuchhusten) kombiniert werden sollte.
Bitte sprechen Sie uns an! Wir helfen Ihnen gerne weiter.

Dres. Dilla-Gerns Strauch GbR
Rossertstraße 8
60323 Frankfurt am Main
Telefon +49 69 55 66 66
Telefax +49 69 59 21 21
E-Mail: internisten@dillagerns-strauch.de
www.dillagerns-strauch.de