

Impfstoff ist nicht gleich Impfstoff

Vor allem alte Menschen und Kinder benötigen wirksame Influenza-Impfstoffe Grippeschutz

–Ulm – An den Folgen einer Influenza sterben in Deutschland jedes Jahr mehr Menschen als im Straßenverkehr. Gefährdet sind vor allem ältere Personen und chronisch Kranke. Ihnen, aber auch dem medizinischen Personal empfiehlt die Ständige Impfkommission (STIKO), sich jährlich gegen Grippe impfen zu lassen. Dafür sind in der Bundesrepublik verschiedene Impfstoffe zugelassen. „Mit der Wahl des richtigen Impfstoffes zum richtigen Zeitpunkt lässt sich ein besserer Schutz erreichen“, sagt der Präsident der [Gesellschaft für Virologie](#) (GfV) Professor Dr. med. Thomas Mertens. Der beste Zeitpunkt für die Impfung ist in Deutschland Ende Oktober/Anfang November . Die Experten der GfV und der Deutschen Vereinigung zur Bekämpfung der Viruskrankheiten (DfV) fordern insbesondere das medizinische Personal auf, sich stärker an den Impfungen zu beteiligen, um sich selbst und die Patienten zu schützen und die Patientenversorgung nicht zu gefährden. Zudem müssten dringend neue Impfstoffe entwickelt werden.

Die Zahl der Todesopfer infolge von Grippe wird in Deutschland auf jährlich 5.000 bis 10.000 geschätzt. Bei Älteren oder Menschen mit chronischen Erkrankungen kann die Immunreaktion reduziert sein, so dass der Impfschutz weniger effektiv ist als bei gesunden Personen oder sogar unter 50 Prozent liegt. Entscheidend für einen guten Schutz ist auch der Zeitpunkt der Impfung: Im Alter entwickeln sich nach einer Influenza-Immunsierung zwar Antikörper, ihre Zahl nimmt aber rascher ab als bei jüngeren Menschen. Deshalb sollte die Grippeimpfung nicht zu früh erfolgen. „Sinnvoll ist die Zeit zwischen Ende Oktober und Anfang November“, sagt Mertens, Virologe am Universitätsklinikum Ulm und STIKO-Mitglied.

Bei Menschen mit Immundefekten spielt der Zeitpunkt der Impfung ebenfalls eine wichtige Rolle. Nach einer Stammzell- oder einer Organtransplantation spricht sich die STIKO für eine Influenzaimpfung erst nach sechs Monaten aus, bei Aids oder Leberzirrhose wird zu einer jährlichen Impfung im Herbst geraten. Dies gilt auch für Patienten, die bei einer Chemotherapie oder einer chronischen Erkrankung wie Rheuma Medikamente einnehmen, die das Immunsystem unterdrücken. Befürchtungen, dass die Impfung bei diesen Patienten eine Grippe auslöst, tritt GfV-Experte Mertens entgegen: „Eine Grippe kann der Totimpfstoff nicht auslösen und der Schutz des Einzelnen und der Bevölkerung vor einer Influenza überwiegt bei weitem das Risiko von Nebenwirkungen, welches bei den verwendeten Impfstoffen sehr gering ist. Es sollte auch daran gedacht werden Haushalts-Kontaktpersonen von Immunsupprimierten zu impfen.

Die Wirksamkeit der Impfstoffe muss zukünftig jedoch weiter optimiert werden.“

Für über 65-Jährige haben Forscher einen Impfstoff entwickelt, der durch das sogenannte Adjuvanz MF 59 verstärkt wurde. Dieser soll für mehr schützende Antikörper gegen Grippeviren sorgen. „Die verstärkende Wirkung ist da, jedoch nicht ganz so stark wie erhofft“, sagt der GfV-Experte. Fortschritte wurden auch bei jungen Menschen gemacht: Für Kinder zwischen zwei und sechs Jahren empfiehlt die STIKO in diesem Jahr erstmals einen Influenza-Lebendimpfstoff. Er wird in die Nase gesprüht und vermittelt eine gute Immunantwort. Bei älteren Menschen ist der Lebendimpfstoff allerdings weniger effektiv. „Wir gehen davon aus, dass diejenigen, die schon einmal mit Influenza infiziert waren, auf den Lebendimpfstoff nicht so gut ansprechen.“

Die Entwicklung neuer Influenza-Impfstoffe sei daher weiterhin notwendig, um gerade bei diesen Risikogruppen Krankheitsfälle zu verringern, fordern die Experten der GfV und DfV. Sorge bereitet die schlechte Impfbeteiligung unter medizinischem Personal. Laut einer aktuellen Studie liegt diese bei weniger als 30 Prozent. „Dadurch werden die Mitarbeiter und Patienten unnötigen Gefahren einer Erkrankung ausgesetzt“, kritisiert Mertens.

Quellen:

- Böhmer, M.M. et al: Saisonale und pandemische Influenzaimpfung: Impfquoten und Einstellung niedergelassener Ärzte in Deutschland, in: Das Gesundheitswesen, Online-Veröffentlichung, DOI: 10.1055/s-0033-1343431
- Kwetkat, A.: Besonderheiten bei Impfungen im höheren Lebensalter, DMW 2012; 137: S. 2545–2547, DOI: 10.1055/s-0032-1327267
- Borso, D. et al: Impfen bei Immundefekten oder medikamentöser Immunsuppression, DMW 2013; 138: S. 145–150, DOI: 10.1055/s-0032-1327401
- Epidemiologisches Bulletin 34/2013 mit Impfempfehlungen und Impfkalender (26.8.2013): http://www.rki.de/DE/Home/homepage_node.html

Empfehlung der STIKO:

http://www.rki.de/EN/Content/Prevention/Vaccination/recommandations/recommendations_node.html