Aufklärung über die Impfung gegen Grippe (Influenza) trivalentem mit Totimpfstoff (Standard-Impfstoff und Hochdosis Impfstoff)

Informationen über die Erkrankungen und ihre Behandlung

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, Muskelschmerzen, Kopf- und 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 und bei Kindern und älteren Personen werden häufig Komplikationen beobachtet. Es kann zu einer Lungen- oder Herzmuskelentzündung durch das Grippevirus selbst oder durch Sekundärinfektion mit Bakterien kommen. Gerade bei Säuglingen, Kleinkindern, chronisch Kranken und Älteren sind Krankenhauseinweisungen häufig und viele Fälle verlaufen tödlich. Eine ursächliche Therapie der Influenza ist mit Medikamenten möglich, welche Virusvermehrung in der Zelle hemmen. die

Welchen Nutzen hat die Impfung für Sie/Dich und für die Allgemeinheit?

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 pro Jahr 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 Immungesunden 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 trivalenten Impfstoff (Dreifachimpfstoff) schützt sowohl vor einer Infektion mit dem Influenza-A- sowie Influenza B-Subtyp. Da mit zunehmendem Alter die Leistungsfähigkeit des Immunsystems abnimmt und somit Infektionen häufiger 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 signifikant bessere Wirksamkeit erzielt.

Welche Inhaltsstoffe enthalten die Influenza-Impfstoffe?

Die inaktivierten, trivalenten Impfstoffe (Dreifach-Totimpfstoffe) enthalten Oberflächenantigene (Eiweißstoffe der Virushülle) von Subtypen des Influenza A-Virus sowie Subtypen 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 vier ausgewählten Virusstämme wird von der WHO jährlich neu empfohlen. In Deutschland gibt es zwei Arten von Influenza-Totimpfstoffen. Zum einen Impfstoffe, welche in bebrüteten Hühnereiern gezüchtet werden und zum anderen einen Influenza-Impfstoff, welcher in Zellkulturen hergestellt wird und somit für Personen mit Hühnereiweißallergie geeignet ist. Ein Hochdosis-Impfstoff, der für alle Personen ab 60 Jahren empfohlen wird, enthält im Vergleich zu den Influenza Standardimpfstoffen die jeweils vierfache Menge der viralen Oberflächenbestandteile. Auch dieser enthält Protein vom Huhn.

Wie wird die Impfung gegen Influenza durchgeführt und wie sollte ich mich nach der Impfung verhalten?

Der Impfstoff wird vorwiegend in die Oberarmmuskulatur injiziert. Die Impfung erfolgt mit einer Dosis und sollte kurz vor Beginn der jährlichen Grippesaison erfolgen. Es bedarf nach der Schonung. Impfung keiner besonderen Ungewohnte körperliche Belastungen sollten innerhalb von drei Tagen nach der Impfung vermieden werden.

Wer sollte gegen Influenza geimpft werden?

Die deutsche Impfungen Expertenkommission (STIKO) empfiehlt Grippeschutzimpfung folgenden Personen:

- Allen Personen ab 60 Jahren (Impfung mit dem Hochdosis-Impfstoff)

• Personen ab dem Alter von 6 Monaten mit Grunderkrankungen (Atemwege, Herz-Kreislauf-System, Niere, Stoffwechsel, Abwehrsystem, Blut)

• Personen Publikumsverkehr mit häufigem

• Personen in medizinischen und pflegerischen Bereichen

• Personen, die gefährdete Personen betreuen

• Bewohner Pflegeheimen von Alters- oder

• 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.

Wer darf nicht mit der Impfung gegen Influenza geimpft werden?

Nicht gegen Grippe geimpft werden dürfen Personen mit bekannter Überempfindlichkeit gegen Impfstoffbestandteile (z. B. Hühnereiweiß, Neomycin, Formalin, Octoxinol-9). Alternativ gibt es einen hühnereiweißfreien Impfstoff, der in Zellkulturen hergestellt wird und für Allergiker mit einer Hühnereiweißallergie geeignet ist. Weiterhin sollte bei Personen mit schweren Impfnebenwirkungen nach vorhergehender Influenza-Impfung die Grippeimpfung bis zur endgültigen Abklärung. Bei akuten hochfieberhaften Infektionen sollte nach Genesung geimpft werden. Bei Autoimmunerkrankungen wurde kein Zusammenhang zwischen einer saisonalen Influenza-Impfung und dem Auftreten von Krankheitsschüben gefunden (vgl. für Multiple Sklerose, rheumatoide Arthritis, systemischen Lupus erythematodes). Auch wenn die Möglichkeit einen Schub auszulösen nicht sicher ausgeschlossen werden kann, ist dieses Risiko bei einer natürlichen wahrscheinlich deutlich höher.

Können Nebenwirkungen Komplikationen nach Influenza-Impfung auftreten?

Der saisonale Influenzaimpfstoff ist in der Regel gut verträglich. In Folge der natürlichen Auseinandersetzung des Organismus mit dem Impfstoff kann es vorübergehend zu Lokalreaktionen (leichte Schmerzen, Rötung und Schwellung) an der Impfstelle kommen. Unabhängig vom Impfstoff treten gelegentlich vorübergehend Allgemeinsymptome wie bei einer Erkältung auf (Fieber, Frösteln oder Schwitzen, Müdigkeit, Kopf-, Muskel- oder Gliederschmerzen). In der Regel klingen diese Beschwerden innerhalb von ein bis zwei Tagen folgenlos wieder ab. Aufgrund der höheren Antigen-Dosierung bei dem Hochdosis Impfstoff hat dieser eine höhere Reaktogenität, d.h. dass vor allem lokale Nebenwirkungen an der Injektionsstelle verstärkt und häufiger auftreten. Auch nach der Hochdosis-Impfung

verschwinden die Beschwerden in der Regel nach einigen Tagen. Die Sicherheit von Influenza-Hochdosis-Impfstoffen wurde in klinischen Studien intensiv geprüft, es ergaben sich keine Sicherheitsbedenken. Ein Auftreten von seltenen schwereren Nebenwirkungen wurde nicht berichtet. Bei einer schweren Allergie gegen Hühnereiweiß sollte ein zellbasierter Influenza Impfstoff verwendet werden. Sehr selten werden allergische Reaktionen an Haut und Bronchialsystem beobachtet, über allergische Sofortreaktionen (anaphylaktischer Schock) wurde nur in Einzelfällen berichtet. Ebenfalls sehr selten kann es zu einer Vaskulitis (Gefäßentzündung) oder einer vorüber gehenden Thrombozytopenie (Verminderung der für die Gerinnungsfunktion des Blutes bedeutsamen Blutplättchenzahl) kommen. Ein Zusammenhang zwischen dem Guillain-Barré Syndrom und der saisonalen Grippeimpfung besteht nach aktueller Datenlage nicht.

Muss die Impfung gegen Influenza aufgefrischt werden?

Durch kontinuierliche Veränderung der Erreger ändert sich auch die empfohlene Impfstoffzusammensetzung. Der Impfstoff hinterlässt außerdem keine anhaltende Immunität. Daher wird die Standard- wie auch die Hochdosis-Impfung einmal im Jahr empfohlen. Wenn Sie darüber hinaus noch Fragen haben, wenden Sie sich an Ihren Arzt oder Apotheker.

Stand: 02/2024 Zur Verfügung gestellt von Forum Impfen e.V. Brienner Str. 11, 80333 München