

Impfungen

aktuelle Aspekte in der Reisemedizin

Klaus-J.Volkmer

Impfungen gehören nach wie vor zu den wichtigsten und wirksamsten Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge, speziell auf Reisen. Bei Erwachsenen kommen hierbei folgende Impfungen in Betracht:

REISE – IMPFUNGEN	
Übersicht	
R	Gelbfieber
I	Hepatitis A, Hepatitis B, Typhus, Cholera, Tollwut, Meningokokken, JE, FSME
S	Tetanus + Diphtherie, Polio, Grippe, Pneumokokken, Masern (MMR), Pertussis

R eigentliche Reiseimpfungen

I Indikationsimpfungen bei entsprechendem Risiko

S Standardimpfungen lt. Ständiger Impfkommission STIKO

Die Impfung gegen **Gelbfieber** ist weiterhin mit einem geringen aber relevanten Impfrisiko viszerotroper und neurotroper Komplikationen belastet, das gegen ein Infektionsrisiko bei Reisen in endemische Gebiete abgewogen werden muß. Die WHO hat im vorigen Jahr hierzu neue Karten und Richtlinien mit differenzierten Empfehlungen herausgegeben (*Weekly Epidem. Record vom 9. September 2011*).

Bei den beiden **Hepatitis**-Impfungen einschließlich der Kombination A+B hat sich die gute Wirksamkeit mit einer Schutzwirkung, die z.Tl. weit über die ursprünglich angesetzten 10 Jahre hinausgeht, stabilisiert. Ein neuer, adjuvantierter Impfstoff (*Fendrix®, GSK*) ist seit diesem Jahr auf dem Markt. Seine Indikation (Zulassung) ist bisher auf Nierenkranke (Dialyse) beschränkt, erste Berichte lassen aber auch auf eine günstige Wirkung bei Non- bzw. Hyporespondern hoffen.

Gegen **Typhus** wird es demnächst einen neuen Konjugatimpfstoff geben, der bei guter Toleranz eine bessere Wirksamkeit verspricht als die bisherigen Produkte. Der Impfstoff, der in Asien bereits seit mehreren Jahren im Gebrauch ist, wird voraussichtlich im kommenden Jahr auch in Deutschland auf den Markt kommen.

Bei den Impfungen gegen **Cholera** und **Tollwut** gab es in letzter Zeit keine neuen Aspekte. Immer wieder wird in Deutschland über regionale Engpässe bei der Versorgung mit Tollwutimpfstoffen berichtet, die nach Herstelleraussagen in diesem Jahr behoben sein sollen.

In die **Meningokokken**-Impfung ist seit gut zehn Jahren Bewegung geraten. Epidemiologische und wirtschaftliche Aspekte sowie die Entwicklung neuer Impfstoffe, die noch nicht abgeschlossen ist, haben dazu beigetragen. Wichtigster Meilenstein ist die Verfügbarkeit von Konjugatimpfstoffen, zunächst gegen die Serogruppe C, seit einigen Jahren als Kombination auch gegen A,C,W135,Y. Ein Impfstoff gegen die in Mitteleuropa häufigste Serogruppe B steht kurz vor der Zulassung.

Der seit 2009 auf dem Markt befindliche inaktivierte Gewebekultur-Impfstoff gegen **Japanische Enzephalitis** hat sich mit Toleranz und Immunogenität gut etabliert; er hat die Indikationsstellung bei Reisenden nicht erweitert, aber erleichtert. Nachteilig ist noch immer die fehlende Zulassung für Kinder und Jugendliche, die nicht vor Ende dieses Jahres zu erwarten ist. Aufgrund der inzwischen vorliegenden günstigen Studienergebnisse geben viele Reisemediziner bei dieser Altersgruppe die Impfung "off label" nach entsprechender Risikoabwägung und Aufklärung.

Keine Neuigkeiten gibt es bei der Impfung gegen **FSME**; noch immer ist die Durchimpfungsrate der Bevölkerung in den heimischen Risikogebieten zu niedrig, so dass auch für das vorige Jahr in Deutschland wieder 406 Erkrankungen gemeldet wurden.

Bei den **Standardimpfungen** dient die reisemedizinische Beratung noch immer als häufigster Anlass für die Überprüfung und ggf. das Anlegen oder Auffrischen eines Impfschutzes im Erwachsenenalter. Hierfür gibt es eine Reihe von gut sortierten Kombinationsimpfstoffen. Die STIKO empfiehlt seit 2009, die nächstfällige Impfung gegen **Tetanus** und **Diphtherie** mit **Pertussis** zu kombinieren - leider nur einmalig und nicht alle zehn Jahre; diesbezüglich abweichende Empfehlungen einzelner Bundesländer sind möglich. Eine große Bedeutung in der Reisemedizin haben heute die Impfungen gegen **Poliomyelitis** und **Masern**. Durch aufwendige weltweite Ausrottungsprogramme ist es gelungen, dass zahlreiche Länder und ganze Kontinente keine autochthonen Fälle dieser beiden Erkrankungen mehr haben. Leider werden die Erreger aus nicht sanierten Regionen durch Reisende immer wieder eingeschleppt. Ein Impfschutz gegen diese Krankheiten dient daher nicht nur der persönlichen Vorbeugung, sondern einer sozialen Indikation, deren Wert nicht hoch genug eingeschätzt werden kann.

Die WHO schätzt, dass durch Impfungen jährlich weltweit

2,5 Millionen Leben

erhalten werden -

bei optimaler Ausnutzung aller Möglichkeiten weitere

2 Millionen Leben

4,5 Millionen Leben