

Gesundheitsdienst

Merkblatt für Beschäftigte und Reisende Poliomyelitis-Impfung vor Auslandsreisen

Bezug: “WHO Statement of the **19th IHR Emergency Committee Regarding the International Spread of Poliovirus**” vom **27.11.2018**

1. Aufenthalte in Deutschland

Die Empfehlungen der Ständigen Impfkommision (STIKO) am Robert Koch-Institut subsumieren die Impfung gegen Poliomyelitis (Kinderlähmung) unter **Standardimpfung (S) mit einmaliger Auffrischung (A)**.

Empfehlung zur Umsetzung der Poliomyelitis-Impfempfehlung

Die Grundimmunisierung erfolgt in den ersten 14 Lebensmonaten mit 3 (-4) Impfungen. Eine einmalige Auffrischimpfung ist zwischen dem 9. und 17. Lebensjahr vorgesehen.

Die Grund-(Erst)-Immunsierung und die Auffrischimpfung **können in jedem Lebensalter** nachgeholt werden. Hierfür steht derzeit in Deutschland ein Monoimpfstoff zur Verfügung (IPV-Merieux®). Kombinationsimpfstoffe können aber bei weiteren fehlenden Impfungen z.B. gegen Tetanus, Diphtherie oder Pertussis **auch** zur Grund-(Erst)-Immunsierung verwendet werden (**siehe STIKO EpiBull 04/16**). Ausstehende Impfungen werden entsprechend den Angaben in den Fachinformationen und den jeweils aktuellen STIKO-Empfehlungen mit IPV nachgeholt, siehe:

https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/Impfempfehlungen_node.html

Erwachsene, die im Säuglings- und Kleinkindalter diese **o.g. vollständige Grundimmunisierung** und im Jugendalter oder später mindestens **eine Auffrischimpfung** (i.R. zusammen 5 Polio-Impfdosen) erhalten haben

oder

die als Erwachsene eine 3malige IPV Impfung im Abstand von mindestens 1 Monat erhalten haben, **gelten als vollständig immunisiert.**

Eine **rutinemäßige Auffrischimpfung alle 10 Jahre für Erwachsene, die nur in Deutschland leben**, wird nicht empfohlen.

2. Aufenthalte im Ausland

Für Reisende in Regionen **mit einem potentiellen Polio-Infektionsrisiko** wird von der STIKO die Poliomyelitis-Impfung als **Indikationsimpfung (I)** empfohlen.

⇒ Damit besteht für Reisenden in solche Länder **weiter eine Indikation für eine Auffrischimpfung alle 10 Jahre**. Diese Länder müssen definiert werden (siehe 2.1.).

⇒ Ausgenommen hiervon sind Länder, für die die WHO **verschärfte, temporäre Empfehlungen bei Ausreise** nach Aufhalten > 4 Wochen ausgesprochen hat. Hier gelten kürzere Impfabstände (s.u.). Diese Länder sind definiert.

2.1. Regionen mit Polio-Infektionsrisiko

Polio-Infektionsrisiko bedeutet grundsätzlich, daß eine Gefahr besteht, sich mit einem der beiden **Wild-Poliovirusstämme (WPV) Typ 1 und 3** oder einem der drei **mutierten Impfvirusstämme (circulating vaccine-derived poliovirus (cVDPV) Typ 1, 2 und 3)** zu infizieren.

Wild-Poliovirus (WPV) Typ 2 ist seit 1999 ausgerottet.

Solange die weltweite Poliomyelitis-Eradikation noch nicht erreicht ist, bleibt das Risiko der internationalen Poliovirus-Verschleppung bestehen.

Am 5. Mai 2014 erklärte die WHO die internationale Ausbreitung von Poliovirus zum „*Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)*“

Die WHO gibt aus diesem Grund regelmäßige temporäre Empfehlungen heraus, die zum Ziel haben, die nationale und internationale Verbreitung von Polioviren zu verhindern. Diese Empfehlungen werden alle drei Monate überprüft und gegebenenfalls erneuert.

Die WHO unterscheidet drei Kategorien:

Kategorie 1: Staaten, die mit WPV1, cVDPV1, cVDPV3 infiziert sind und von denen ein potentielles Risiko für eine internationale Ausbreitung besteht.

Dies sind z.Zt.: **Afghanistan** (WPV1), **Pakistan** (WPV1), **Nigeria** (WPV1), **Somalia** (cVDPV3), **Papua New Guinea** (cVDPV1)

Kategorie 2: Staaten, die mit cVDPV2 infiziert sind und von denen ein potentielles Risiko für eine internationale Ausbreitung besteht.

Dies sind z.Zt.: **D.R. Kongo, Kenia, Nigeria, Niger, Somalia, Mosambik (neu)**

Kategorie 3: Staaten, die nicht länger mit WPV1 oder cVDPV infiziert sind, die aber anfällig (vulnerabel) für ein Wiederauftreten sind.

Dies sind z.Zt.: **Kamerun, Zentralafrikanische Republik, Tschad, Syrien**

Darüber hinaus gibt es Länder, die nicht unter diese WHO Kategorisierung fallen, in denen für Reisende u.U. ein Infektionsrisiko besteht.

2.2. Impfpflicht/Impfempfehlung gegen Poliomyelitis bei Auslandsreisen

A. Impfungen gemäß den temporären WHO Empfehlungen (Stand 11/18)

Die WHO hat

- die Länder der **Kategorie 1** aufgefordert **sicherzustellen („ensure“)**, daß **alle Einwohner und Langzeitbesucher > 4 Wochen**, die eine internationale Reise antreten, vier Wochen bis 12 Monate vor Ausreise mit einer Dosis gegen Polio geimpft werden (oraler Impfstoff bOPV oder intramuskulärer Impfstoff IPV).
Ansonsten soll die Ausreise dieser Personen **verhindert werden („restrict at the point of departure the international travel“)**. Bei einer kurzfristigen Reise (innerhalb von vier Wochen) sollte zumindest zum Abreisezeitpunkt eine Impfung erfolgt sein.
- die Länder der **Kategorie 2** aufgefordert, **alle Einwohner und Langzeitbesucher > 4 Wochen** die eine internationale Reise antreten **zu ermutigen („encourage“)**, sich vier Wochen bis 12 Monate vor Ausreise mit einer Dosis gegen Poliomyelitis impfen zu lassen (oraler Impfstoff bOPV oder intramuskulärer Impfstoff IPV).
- die Länder der **Kategorie 3** aufgefordert, ihre Bevölkerung **regelmäßig zu impfen**.

Länder der **Kategorie 1** können auf der Grundlage der o.g. WHO Aufforderung **eine Ausreise aus ihrem Land ohne gültigen Impfnachweis verweigern, bzw. am Flughafen bei der Ausreise (Pflicht-)impfen**.

Daher gilt:

für Einwohner und Langzeitreisende länger als 4 Wochen: Polio-Impfung alle 12 Monate ggfs. Grundimmunisierung

Pflicht	Starke Empfehlung
Afghanistan	D.R. Kongo
Pakistan	Kenia
Nigeria	Niger
Somalia	Mosambik
Papua New Guinea	

Die Impfung muß **für diesen Zweck** in der gelben Internationalen Impfbescheinigung auf der Seite „**Internationale Bescheinigung über Impfung oder Verabreichung einer anderen Prophylaxe**“ mit einer 12monatigen Gültigkeitsdauer eingetragen werden.

B. Impfempfehlung gemäß Risikobewertungfür Reisende **kürzer als 4 Wochen Reisedauer:****Polio-Impfung alle 10 Jahre, ggfs. Grundimmunisierung*****in folgende Länder:****B 1.** Reisen in Länder der WHO Kategorie **1, 2** und **3**

Afghanistan	D.R. Kongo	Kamerun
Pakistan	Kenia	Zentralafrikanische Republik
Nigeria	Niger	Tschad
Somalia	Mosambik	Syrien
Papua New Guinea		

B 2. Reisen in Länder, die zusätzlich von der „*Global Polio Eradication Initiative*“ bzw. deren „*Independent Monitoring Board*“ als vulnerabel für Polioausbrüche eingestuft werden:

Ukraine	Liberia	Äquatorialguinea	Laos
Irak	Sierra Leone	Madagaskar	Myanmar
	Äthiopien	Süd-Sudan	
	Guinea		

B 3. Reisen in Länder, die sich in instabilen politischen Situationen befinden und/oder wo eine unklare Gesundheitsversorgung bzw. Surveillance-Situation besteht:

Jemen	Komoren	Indonesien
Libyen	Seychellen	Osttimor
Indien		

B 4. Länder mit großen Pilgerstätten:

Saudi Arabien

*siehe auch STIKO:

ausstehende Impfungen der **Grundimmunisierung** bzw. eine **nicht dokumentierte Grundimmunisierung** wird mit IPV nachgeholt bzw. es erfolgt eine **Auffrischimpfung**, wenn die letzte Impfung länger als 10 Jahre zurückliegt.

Personen ohne Nachweis einer Grundimmunisierung sollen vor Reisebeginn wenigstens 2 Impfstoffdosen IPV erhalten haben.

Immer sollte dabei geklärt werden, ob nicht ein Kombi-Impfstoff mit Tetanus, Diphtherie und Pertussis sinnvoll oder sogar notwendig ist.

Referenzen:

<https://www.who.int/news-room/detail/30-11-2018-statement-of-the-nineteenth-ihr-emergency-committee-regarding-the-international-spread-of-poliovirus>
<http://polioeradication.org/polio-today/polio-now/public-health-emergency-status/>
http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2016/09/14IMB_Report_EN.pdf
<http://polioeradication.org/where-we-work/key-at-risk-countries/>