



Aufklärung nasale Influenza („Grippe“) Impfung

Akute Erkrankungen der Atemwege gehören zu den häufigsten Erkrankungen des Menschen. Sie werden durch eine Vielzahl verschiedener Erreger, insbesondere Viren, verursacht. Eine besondere Rolle spielt das Influenza-Virus, der Erreger der „echten“ Grippe. Die Sonderrolle der Influenza ist durch ihr alljährlich epidemisches Auftreten bedingt. Außerdem verursachen Influenza-Viren verglichen mit anderen Erregern akuter Atemwegserkrankungen meist einen schweren Krankheitsverlauf.

Der beste Schutz besteht in einer rechtzeitig durchgeführten Impfung. Vor den durch andere Erreger hervorgerufene, im Allgemeinen leicht verlaufenden, akuten Atemwegserkrankungen schützt die Influenzaimpfung nicht.

Die Influenza ist eine akute Erkrankung der Atemwege, die mit Fieber, Husten und Muskelschmerzen einhergeht und rein klinisch nicht immer von anderen Atemwegserkrankungen zu unterscheiden ist. Vor allem auch bei chronisch Kranken werden häufig schwere Verläufe der Influenza beobachtet. Die Virusgrippe tritt gehäuft in kalten Jahreszeiten auf. Deshalb sollte in der Regel in den Herbstmonaten geimpft werden. Die Schutzimpfung kann aber jederzeit durchgeführt werden. Die Influenza-Viren verändern sich ständig, sodass auch diejenigen die im Vorjahr eine Influenza durchgemacht haben oder geimpft wurden, im darauf folgenden Jahr erneut an einer Influenza erkranken können. Die Influenza-Impfung muss also jährlich mit einem aktuellen Impfstoff wiederholt werden.

Impfstoff

Der Influenzaimpfstoff wird alljährlich entsprechende der aktuellen Empfehlungen der WHO hergestellt, sogenannter saisonaler Impfstoff. Die Empfehlung berücksichtigt die aktuell weltweit zirkulierenden Influenza-Viren der Typen A und B. Der Vierfach-Lebendimpfstoff enthält die Bestandteile von zwei Influenza-A-Viren und zwei Influenza-B-Viren, die häufig gleichzeitig vorkommen. In größeren Abständen droht die Gefahr einer dramatischen weltweiten Ausbreitung eines vollständigen neuen Influenza-Erregers (Pandemie). Dies war ab 2009 mit der „Neuen Influenza A/H1N1“, auch gelegentlich als „Schweinegrippe“ bezeichnet, der Fall. Der neue Erreger hat aber inzwischen die früher zirkulierenden Influenza A/H1N1-Viren verdrängt und ist deshalb in dem aktuellen saisonalen Influenza-Impfstoff als eine der Komponenten enthalten. Neben der seit Jahren auch für Kinder und Jugendlichen zugelassenen und angewendeten inaktivierten Influenza-Impfstoffen steht jetzt auch ein Lebendimpfstoff für Kinder und Jugendliche von 2-17 Jahren zur Verfügung. Dieser Impfstoff enthält abgeschwächte lebende Influenzaviren, die sich im Nasen-Rachenraum vermehren und so eine schützende Immunität hervorrufen. Der Impfstoff darf ausschließlich als Nasenspray angewendet werden und wird in beide Nasenlöcher verabreicht. Dabei kann normal weitergeatmet werden. Es ist nicht notwendig, aktiv durch die Nase zu atmen. Keinesfalls darf der Impfstoff gespritzt werden.

Die Impfung kann gleichzeitig mit anderen Lebendimpfungen wie gegen Masern, Mumps, Röteln und Varizellen verabreicht werden. Abstände zu Totimpfstoffen, die im Rahmen des Impfkalenders für Kinder notwendig werden, sind ebenfalls nicht erforderlich. Die Impfung besteht aus einer Impfdosis, bisher noch nicht geimpfte Kinder erhalten 2 Impfungen im Abstand von mindestens 4 Wochen. Der Impfschutz beginnt etwa 2 Wochen nach der Impfung.

Es wird empfohlen, den Impfstoff nicht gleichzeitig mit grippe-spezifischen, antiviralen Arzneimitteln (z.B. Neuraminidasehemmer) zu verabreichen.

Wer soll geimpft werden?

Die Influenza-Impfung wird Kindern und Jugendlichen empfohlen, die durch eine Influenza besonders gefährdet sind (Gegenanzeigen s. unter „Wer soll nicht geimpft werden“), z. B. Patienten mit chronischen Atemwegserkrankungen, chronischen Herz-Kreislauf-, Leber- und Nierenkrankheiten, Stoffwechselkrankheiten (z.B. Diabetes), asymptomatische HIV-Infektion sowie chronischen neurologischen Krankheiten. Auch wer, z.B. im Haushalt lebende, besonders gefährdete Risikopatienten anstecken könnte, sollte geimpft werden. Die gute Verträglichkeit des Influenza-Lebendimpfstoffes bei Kindern und Jugendlichen mit leichtem bis mittelschwerem Asthma ist belegt, bisher gibt es aber nur begrenzte Daten von Kindern mit anderen Lungenerkrankungen oder chronischen Herz-Kreislauf-, Stoffwechsel- oder Nierenerkrankungen.

Wer soll nicht geimpft werden?

Wer an einer akuten, behandlungsbedürftigen Krankheit mit Fieber leidet, soll nicht geimpft werden. Auch alle, die an einer nachgewiesenen schweren Überempfindlichkeit (Allergie) gegen die Bestandteile des Impfstoffs (Hühnereiweiß, Gelatine oder Gentamicin) leiden, dürfen nicht mit diesem Impfstoff geimpft werden; ebenso Kinder und Jugendliche mit einer Immunschwäche aufgrund von Erkrankungen oder infolge einer immunsuppressiven Therapie (z.B. Chemotherapie oder hochdosierte Kortisontherapie). Kinder und Jugendliche mit schwerem Asthma oder einer pfeifenden Atmung (akutem Giemen) sollten den Lebendimpfstoff nicht erhalten. Säuglinge und Kleinkinder unter 2 Jahren dürfen nicht mit dem Nasenspray immunisiert werden. Wie bei allen Lebendimpfstoffen ist auch die Anwendung des Grippe-Lebendimpfstoffes während der Schwangerschaft nicht empfohlen. Der Impfstoff sollte auch während der Stillzeit nicht angewendet werden. Außerdem besteht die Gefahr, dass der Geimpfte Influenzaviren auf immungeschwächte Personen übertragen kann.



Verhalten nach der Impfung

Der Geimpfte bedarf keiner besonderen Schonung, innerhalb von 3 Tagen nach der Impfung sollten aber ungewohnte körperliche Belastungen vermieden werden. Personen, bei denen Sofortallergien bekannt sind, sollten den Arzt vor der Impfung darüber informieren. Bis 4 Wochen nach der Impfung sollten die Geimpften keine Salicylate (in Schmerzmitteln und fiebersenkenden Mitteln enthalten) einnehmen. Es besteht das Risiko einer sehr seltenen Erkrankung (Reye-Syndrom).

Mögliche Lokal und Allgemeinreaktionen nach der Impfung

Nach der Impfung, kann es neben der angestrebten Immunität und damit dem Schutz vor der Erkrankung zu einigen Allgemeinsymptomen kommen, die meist innerhalb von 1-3 Tagen auftreten und selten länger anhaltend sind. Dazu gehören sehr häufig (~10%): laufende und verstopfte Nase, verminderter Appetit und Kopfschmerzen; häufig (~1-10%): Fieber und Muskelschmerzen; gelegentlich (~0,1-1%): Nasenbluten, Hautausschlag. In der Regel sind diese genannten Lokal- und Allgemeinreaktionen vorübergehend und klingen rasch und folgenlos wieder ab.

Sind Impfkomplicationen möglich?

Impfkomplicationen sind sehr seltene, über das normale Maß einer Impfreaktion hinausgehende Folgen der Impfung, die den Gesundheitszustand des Impflings deutlich belasten. Nach einer Influenza-Impfung werden gelegentlich Überempfindlichkeitsreaktionen gesehen, z.B. der Haut (Juckreiz und Nesselsucht) sowie Schwellungen des Gesichts, sehr selten bis hin zum Schock. In Einzelfällen wurden Komplicationen am Nervensystem (Nervenentzündungen, vorübergehende Lähmungen) beschrieben sowie über eine Verstärkung von Symptomen des sehr seltenen Leigh-Syndroms (angeborener Enzymmangel mit Hirnbeteiligung).

Einverständniserklärung zur Durchführung der Schutzimpfung gegen Influenza – mit Lebendimpfstoff

Name des Impflings: _____

geboren am: _____

Ich habe den Inhalt des Merkblatts zur Kenntnis genommen

- Ich habe keine weiteren Fragen.
- Ich willige in die vorgeschlagene Impfung gegen Influenza ein.
- Ich lehne die Impfung ab.

Vermerke:

Ort, Datum:

Unterschrift des Impflings bzw. des Sorgeberechtigten