

Schutz vor der Virusgrippe: Die Impfsaison beginnt jetzt!

Alle gefährdeten Personen sollten sich schon in den nächsten Wochen gegen die Virusgrippe impfen zu lassen, dies empfehlen das Robert Koch- und das Paul-Ehrlich-Institut. "In den letzten drei Jahren hatten wir regelmäßig im Januar das Problem, dass die Grippeimpfstoffe knapp wurden, weil viele Menschen erst zu spät daran gedacht haben, sich impfen zu lassen" erinnert Prof. Dr. Johannes Löwer, kommissarischer Leiter des Paul-Ehrlich-Instituts in Langen. Er appelliert an Ärzte, Apotheker, Betroffene und vor allem auch an die Medien, es nicht auch in der nächsten Saison wieder soweit kommen zu lassen. "Eine rechtzeitige Impfung im Herbst, also bevor die Grippe Deutschland erreicht hat, gewährleistet den Schutz der Geimpften, vermeidet damit schwere Erkrankungen und auch Todesfälle und ermöglicht den Herstellern eine bessere Abschätzung des tatsächlichen Bedarfs an Grippeimpfstoffen" so Löwer. Aufklärende Artikel, die die Gefahr der Virusgrippe sachlich schildern und gleichzeitig den Nutzen und die Notwendigkeit der Impfung hervorheben, oder auch entsprechende Schwerpunktsendungen in Hörfunk und Fernsehen seien jetzt, im Oktober und November, vor Beginn der Grippe-saison, notwendig und sinnvoll.

Für Personen mit bestimmten Grunderkrankungen und für ältere Menschen stellt eine Influenzavirus-Infektion eine besondere Gefährdung dar. Bei diesen Personengruppen kommt es im Krankheitsverlauf häufig zu Komplikationen. Oft sind dies bakterielle Lungenentzündungen, die tödlich enden können. Der beste Schutz vor einer Virusgrippe besteht in der rechtzeitig durchgeführten Impfung, die jährlich mit dem aktuellen Impfstoff der Saison wiederholt werden sollte. Die hohe Variabilität der Influenzaviren ist die Ursache dafür, dass eine Impfung aus den Vorjahren unzureichenden oder keinen Schutz bietet. Die neuen Influenzaviren können vom Immunsystem eines in den Vorjahren Geimpften nicht immer sicher erkannt und daher auch nicht effektiv abgewehrt werden. Die Impfungen sollten im Herbst durchgeführt werden, da die Krankheit gehäuft zwischen November und April auftritt und der Körper nach der Impfung 14 Tage benötigt, um einen vollständigen Immunschutz aufzubauen. Nur in Einzelfällen sollte sie später erfolgen.

Zum Personenkreis, für die eine Impfung unbedingt empfohlen wird, zählen:

- Erwachsene, Jugendliche und Kinder mit einem Grundleiden - insbesondere chronische Herz-Kreislauf-, Atemwegserkrankungen (wie Asthma und Bronchitis), Leber- oder Nierenkrankheiten, Stoffwechselkrankheiten (zum Beispiel Diabetes), außerdem Personen mit Immundefekten (zum Beispiel AIDS) oder mit medikamentös unterdrücktem Immunsystem (zum Beispiel Organtransplantierte),
- Personen über 60 Jahre,
- Personen, die durch ihren Beruf täglich mit vielen Menschen in Kontakt kommen (zum Beispiel in Verkehrsbetrieben, Kliniken, Pflegeeinrichtungen oder Praxen).

"Die jährliche Impfung ist gerade für Beschäftigte im Medizin- oder Pflegebereich von besonderer Bedeutung", betont Professor Reinhard Burger, stellvertretender Direktor des Robert Koch-Instituts. Eine Umfrage des Robert Koch-Instituts aus dem Jahre 1999 belegt, dass gerade bei klinischem Personal die Impfquote mit rund zehn Prozent besonders gering ausgefallen ist. Ärzte oder Pfleger sind in erhöhtem Maße einem Infektionsrisiko ausgesetzt und können während ihrer Tätigkeit die Influenzainfektion auf andere übertragen, in diesem Fall auf die besonders gefährdeten Kranken oder alten Menschen.

Der Impfschutz beginnt frühestens nach einer Woche und ist nach etwa zwei Wochen voll ausgeprägt. Die heute verwendeten Spaltimpfstoffe aus abgetöteten Influenzaviren sind gut verträglich. Jede Impfstoff-Charge wird vom Paul-Ehrlich-Institut kontrolliert und freigegeben, bis Anfang September waren es bereits mehr als 20 Millionen Dosen der aktuellen Zusammensetzung. Alle in Deutschland zugelassenen Influenzaimpfstoffe sind für Personen ab dem vollendeten 6. Lebensmonat geeignet, wobei in den ersten 36 Lebensmonaten eine reduzierte Dosis geimpft wird. Für Menschen, die älter als 65 Jahre sind, stehen in dieser Saison erstmals spezielle, altersgemäße Impfstoffe zur Verfügung.

Die aktuelle Zusammensetzung des Impfstoffs legt die Weltgesundheitsorganisation, bzw. für Europa, die Kommission der europäischen Gemeinschaften fest. Beide Institutionen beziehen ihre dazu notwendigen Informationen von Referenzlaboratorien aus fast allen Ländern der Erde, die ihre Analysen zu zirkulierenden Influenzaviren an die WHO melden. Die Laboratorien für Deutschland befinden sich am Robert Koch-Institut und am Niedersächsischen Landesgesundheitsamt in Hannover.

Für den Impfstoff im kommenden Winter wurde folgende Zusammensetzung empfohlen; aufgeführt sind die derzeit zirkulierenden Stämme (*kur-*

siv) und die Stämme, deren Antigene in den neuen Impfstoffen enthalten sind:

A/Moskau/10/99 (H3N2) ähnliches Virus (Reassortante RESVIR 17):

A/New Caledonia/20/99 (H1N1) ähnliches Virus (Reassortante IVR-116)
und

B/Beijing/184/93 ähnliches Virus (B/Yamanashi/166/98)

(A und B bezeichnen die Virustypen, der Ortsname bezieht sich auf den Ort der Virusisolierung; die erste Ziffer gibt die Nummer des jeweils isolierten Stamms an, die zweite bezieht sich auf das Isolierungsjahr; mit H und N werden die beiden wichtigsten Proteine der Virushülle Hämagglutinin und Neuraminidase abgekürzt, die Ziffer dahinter bezeichnet den aktuellen Hämagglutinin- bzw. Neuraminidase-Subtyp. Reassortanten sind Influenzavirus-Stämme, die in ihrer Oberflächenstruktur den aktuellen Wildtypviren entsprechen, aber besonders gute Wachstumseigenschaften in Hühnereiern aufweisen.)

Insbesondere das Hämagglutinin ist für das menschliche Immunsystem zur Etablierung einer gegen Influenzavirus-Infektionen schützenden Immunantwort notwendig.

Die epidemiologische Überwachung der Virusgrippe in Deutschland durch das Nationale Referenzzentrum am Robert Koch-Institut, am Niedersächsischen Landesgesundheitsamt in Hannover sowie durch die Arbeitsgemeinschaft Influenza zeigt, dass selbst die eher "normale" Influenzawelle des Winters 1999/2000 wieder erhebliche Auswirkungen auf den Gesundheitszustand der Bevölkerung hatte: etwa vier bis fünf Millionen zusätzliche Arztkontakte bedingt durch akute respiratorische Erkrankungen (nicht nur durch Influenza), rund zwei Millionen zusätzliche Fälle von Arbeitsunfähigkeit in der Altersgruppe der 16- bis 60-Jährigen mehr als 14.000 zusätzliche Krankenhauseinweisungen sowie Todesfälle (die Zahlen dazu vom Statistischen Bundesamt liegen noch nicht vor).

Weitere Informationen bieten die neue Ausgabe des vom Robert Koch-Institut wöchentlich herausgegebenen Epidemiologischen Bulletins

(<http://www.rki.de/INFEKT/EPIBULL/EPI.HTM>) sowie die Homepages des Paul-Ehrlich-Instituts und des Robert Koch-Instituts, u.a. mit einer Übersicht der verfügbaren Impfstoffe (http://www.pei.de/professionals/fluimpf_2000.htm) und einem Ratgeber zur Influenza (<http://www.rki.de/INFEKT/RATGEBER/RAT.HTM>).

Quelle: Gemeinsame Pressemitteilung des Robert Koch-Instituts und des Paul-Ehrlich-Instituts vom 15.09.2000