

Informationen zur Schutzimpfung gegen Meningokokken B

Meningokokken sind Bakterien (*Neisseria meningitidis*). Man unterscheidet 12 verschiedene Untergruppen, die sogenannten Serogruppen. Weltweit sind die Serogruppen A, B, C, W, X und Y für Epidemien verantwortlich, in Deutschland treten vor allem Erkrankungen durch die Serogruppen B (65-70%) und C (20-25%) auf. Die Erkrankungszahlen sind in Deutschland in den letzten Jahren zurückgegangen, aber es erkranken immer noch jedes Jahr ca. 300 Menschen an einer schweren Meningokokken-Infektion, in der Mehrheit Säuglinge und Kleinkinder, aber auch Jugendliche sind häufiger betroffen. Eine Impfung gegen Meningokokken-C-Erkrankungen wird für alle Kinder von der STIKO (ständige Impfkommission) ab dem Beginn des 2. Lebensjahres empfohlen.

Erkrankungen durch Meningokokken

Meningokokken werden von Mensch zu Mensch mit der Atemluft übertragen (Tröpfcheninfektion). Sie können verschiedene schwere Krankheitsbilder auslösen, am häufigsten sind die eitrige Meningitis (Hirnhautentzündung) und die lebensbedrohende Sepsis (Blutvergiftung). Die Meningitis beginnt plötzlich mit hohem Fieber, Erbrechen, starken Kopfschmerzen und Nackensteife, Krämpfen oder Lähmungen. Bei sehr jungen Kindern sind die Symptome meist weniger charakteristisch. Septische Erkrankungen verlaufen ähnlich wie eine Meningitis, der Krankheitsverlauf ist meist dramatisch. Hauteinblutungen sind Hinweise auf einen schweren Krankheitsverlauf, dabei kann der Tod schon innerhalb weniger Stunden eintreten. Entscheidend bei einem Verdacht auf eine Meningokokken-Erkrankung ist die unverzügliche intensivmedizinische Behandlung. Auch eine rechtzeitige Behandlung kann den Tod oder schwere Dauerschäden (Schäden des Nervensystems, Hörverlust, Amputationen) nicht immer verhindern. Es sterben fast 10 Prozent der Erkrankten. Eine Schutzimpfung ist die entscheidende vorbeugende Maßnahme.

Impfstoff gegen Meningokokken B

Die Impfstoffe gegen Meningokokken der Serogruppe B sind sogenannte Totimpfstoffe. Sie enthalten je nach Impfstoff 2 oder 4 verschiedene Antigene (Eiweißbestandteile) des Erregers, die für die Immunantwort relevant sind. Die Impfstoffe schützen ausschließlich gegen Infektionen der Serogruppe B. Ein Impfstoff ist ab einem Lebensalter von 2 Monaten zugelassen, ein anderer ab 10 Jahren.

Je nach Alter und verwendetem Impfstoff werden in der Regel 2 oder 3 Impfungen verabreicht. Ihre Ärztin kann Ihnen das genaue Vorgehen erläutern.

Der Impfstoff wird in den Muskel gespritzt. Über die Notwendigkeit von Auffrischimpfungen und die Dauer des Impfschutzes liegen noch keine endgültigen Daten oder Empfehlungen vor; ggf. ist eine Auffrischimpfung bei Personen mit besonders hohem Risiko in Betracht zu ziehen. Ihre Ärztin kann sie dazu beraten.

Wer soll geimpft werden?

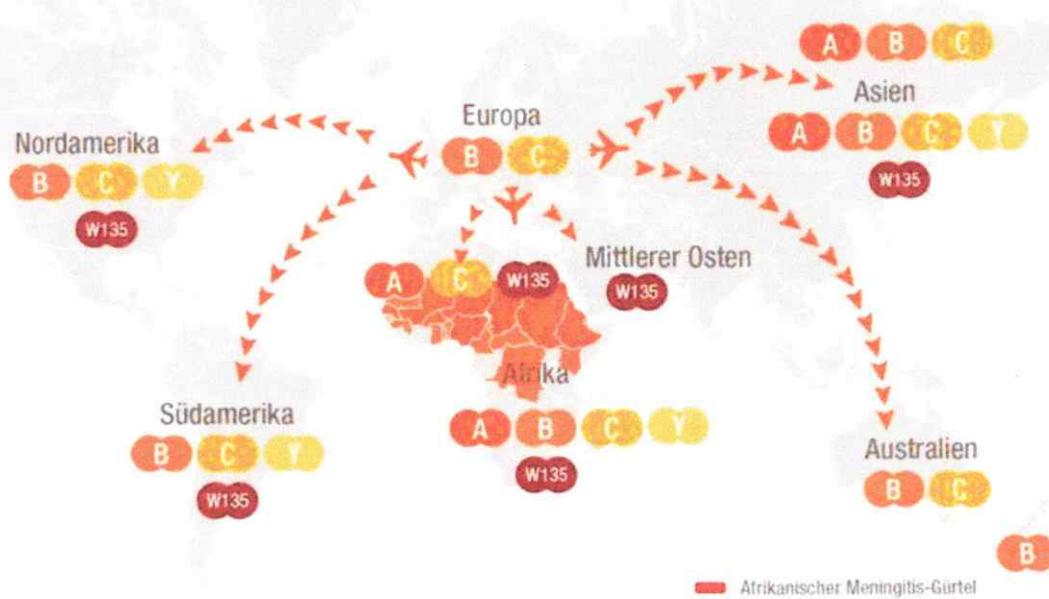
Eine Standard-Impfempfehlung der STIKO liegt derzeit nicht vor. Eine offizielle Impfempfehlung der Bundesländer gibt es in Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen. Generell ist aber davon auszugehen, dass Personen mit erhöhtem Infektionsrisiko für Meningokokken-B-Erkrankung die Impfung erhalten können. Das sind z.B. auch alle Säuglinge, Kleinkinder und Jugendlichen. Die Impfung gegen Meningokokken B ist gemäß STIKO aktuell empfohlen für:

- Patienten mit Immundefekten oder bei das Immunsystem unterdrückender Therapie
- bei fehlender bzw. funktionsunfähiger Milz
- für gefährdetes Laborpersonal
- bei Meningokokken-B-Ausbrüchen oder regionalen Häufungen auf Empfehlung der Gesundheitsbehörde. Auch bisher ungeimpfte enge Kontaktpersonen sollten neben der empfohlenen Chemoprophylaxe (Antibiotikum) so bald wie möglich eine Impfung erhalten.

Außerdem ist die Impfung gegen Meningokokken B für Reisende in Gebiete mit endemischen Meningokokken-B-Infektionen oder bei Aufenthalt in Regionen mit Krankheitsausbrüchen und Impfempfehlungen für die einheimische Bevölkerung empfehlenswert (siehe Karte).

Wer soll nicht geimpft werden?

Wer an einer akuten, behandlungsbedürftigen Krankheit mit Fieber leidet, darf erst nach Genesung geimpft werden. Wer überempfindlich gegen Impfstoffbestandteile ist, sollte die Impfung nur nach sorgfältiger Abwägung von Risiko und Nutzen erhalten. Mit besonderer Vorsicht geimpft werden sollte, wenn ein Mangel an Blutplättchen bzw. eine Blutgerinnungsstörung vorliegt, da es zu einem Bluterguss an der Impfstelle kommen kann.



Quelle: Österreichische Liga für Präventivmedizin

Verhalten nach der Impfung

Nach der Impfung bedürfen Kinder und Jugendliche keiner besonderen Schonung, ungewohnte körperliche Belastungen sollten aber innerhalb von drei Tagen nach der Impfung vermieden werden. Bei Personen, die zu Kreislaufreaktionen neigen oder bei denen Sofortallergien bekannt sind, sollte die Ärztin vor der Impfung informiert werden.

Mögliche Lokal- und Allgemeinreaktionen nach der Impfung

Nach der Impfung kann es neben der angestrebten Immunität und damit dem Schutz vor der Erkrankung an der Impfstelle sehr häufig (bei >10% der Geimpften) zu Schmerzen, mitunter auch erheblichen Druckschmerzen bzw. Schmerzen mit Bewegungseinschränkung, zu Rötung, Juckreiz, Bläschenbildung und Verhärtungen kommen. Dies ist Ausdruck der normalen Auseinandersetzung des Körpers mit dem Impfstoff und tritt meist innerhalb von 1 bis 3 Tagen, selten länger anhaltend, auf. Ebenfalls innerhalb von 1 bis 3 Tagen kann es – selten länger anhaltend – auch zu Allgemeinsymptomen wie einer Temperaturerhöhung und Schüttelfrost, Kopfschmerzen, Schwindel oder Übelkeit und Durchfall kommen. Bei Säuglingen und Kindern treten sehr häufig Schläfrigkeit, Reizbarkeit und ungewöhnliches Schreien / Weinen auf. In der Regel sind die genannten Reaktionen vorübergehend und klingen rasch und folgenlos ab.

Sind Impfkomplikationen möglich?

Impfkomplikationen sind sehr seltene, über das normale Maß einer Impfreaktion hinausgehende Folgen der Impfung, die den Gesundheitszustand des Impflings deutlich belasten. Gelegentlich (0,1 bis 1%) kommt es zu Fieber über 40°C. Gelegentlich wurde bei Säuglingen und Kindern ein Krampfanfall oder Fieberkrampf beschrieben. Säuglinge und Kleinkinder, die zu Fieberkrämpfen neigen, können vorsorglich fiebersenkende Mittel erhalten. Nach der Impfung sind bei Säuglingen sehr selten kurzzeitige schockartige Zustände mit Nichtansprechbarkeit und schlaffer Muskulatur beobachtet worden, die sich aber schnell und folgenlos zurückbildeten. In Einzelfällen wird eine milde und vorübergehende Reizung der Hirnhäute mit Symptomen wie Nackensteifheit oder Lichtempfindlichkeit beschrieben. Allergische Reaktionen wie z. B. Nesselsucht werden gelegentlich beobachtet, nur in Einzelfällen allergische Sofortreaktionen bis hin zum Schock.

Beratung durch die Impfärztin

In Ergänzung dieses Merkblatts bietet Ihnen Ihre Impfärztin ein Aufklärungsgespräch an.

Wenn nach einer Impfung Symptome auftreten, welche die oben genannten schnell vorübergehenden Lokal- und Allgemeinreaktionen überschreiten, steht Ihnen die Impfärztin selbstverständlich ebenfalls zur Beratung zur Verfügung.

Quellen:

Deutsches Grünes Kreuz e.V., Marburg; Österreichische Liga für Präventivmedizin; Robert Koch-Institut, Berlin