

SCLERODERMA LIGA e.V.

Beilage zum Scleroderma INFOBRIEF Nr. 35

Impfungen bei Autoimmunerkrankungen

Prof. J. Suschke

Dr. H. Michels

Schutzimpfungen sind die wichtigsten Maßnahmen zur Vorbeugung von Infektionserkrankungen. Durch ihren Einsatz sind in den letzten Jahrzehnten Millionen von Menschen vor Tod oder chronischen Krankheiten bewahrt worden. Obwohl der Wert von Schutzimpfungen von den meisten Ärzten und dem überwiegenden Anteil der Bevölkerung akzeptiert wird, gibt es Mediziner und Patienten, die dieser Vorbeugungsmaßnahme kritisch gegenüberstehen. Hier gilt es durch geduldige Aufklärung zu versuchen, diese Menschen vom Nutzen der Schutzimpfung zu überzeugen. Menschen mit Autoimmunerkrankungen erhalten oft Kortisonpräparate oder immunsuppressive Medikamente. Hier stellen sich Arzt und Patienten Fragen, welche Impfungen erlaubt und welche verboten sind.

Als immunsupprimiert gilt, wer Cyclophosphamid, Azathioprin, Methotrexat, Cyclosporin oder Chlorambucil einnehmen muß. Immunsupprimiert ist ferner ein Mensch, der Kortison erhält. Es ist nicht sicher bekannt, ab welcher Dosis eine Immunsuppression besteht, doch sollten die Patienten, die mehr als 5 mg Prednison/Prednisolon pro Tag erhalten, vorsichtshalber als immunsupprimiert eingestuft werden und keine Lebendimpfung erhalten. Grundsätzlich gilt, daß während einer Immunsuppression keine Lebendimpfungen (Masern, Röteln, Mumps, Tuberkulose, Typhus, Schluckimpfungen gegen Kinderlähmung) gegeben werden dürfen. Frühestens 3 Monate nach Beendigung einer immunsuppressiven Therapie können Lebendimpfungen durchgeführt werden. Das gleiche gilt, wenn ein Patient Immunglobuline erhalten hat.

Lebendimpfung

Ist eine immunsuppressive Therapie geplant, sollten Lebendimpfungen mindestens 2 Wochen vorher gegeben werden. Erfolgt die Impfung später, gilt der Patient als nicht immun. Eine Ausnahme stellt die Impfung gegen Windpocken dar. Dieser Lebendimpfstoff ist derart abgeschwächt, daß er auch bei geringgradiger Immunsuppression gegeben werden kann, wenn die immunsuppressive Therapie für 1 Woche unterbrochen wird. Streng verboten ist bei immunsupprimierten Patienten eine Lebendimpfung gegen Kinderlähmung. Patienten und Familienangehörige dürfen nur mit dem Totimpfstoff gegen Kinderlähmung immunisiert werden, um eine gefürchtete, wenn auch sehr seltene Impfpoliomyelitis zu verhüten.

Totimpfstoffe

Alle sogenannten Totimpfstoffe, wo der Impfstoff aus abgetöteten Erregern oder deren Produkten besteht (Tetanus, Diphtherie, Keuchhusten, Hämophilus Influenza B, Totimpfstoff gegen Kinderlähmung, Pneumokokken, Grippe, Hepatitis A und B) können während einer immunsuppressiven Therapie bedenkenlos gegeben werden. Der Impfschutz ist jedoch nicht garantiert und sollte durch Serumspiegelbestimmungen überprüft werden. Gegebenenfalls kann man dann mit einer höheren Dosis nachimpfen.

Nebenwirkungen (unerwünschte Wirkungen)

Insgesamt sind Nebenwirkungen bei allen Impfungen selten und meist lokaler Natur (Schmerzen und Rötung an der Impfstelle, Fieber, Abgeschlagenheit). Jedem Arzt, der Patienten mit Autoimmunerkrankungen behandelt, sind aber Fälle bekannt, wo nach einer Impfung ein Schub aufgetreten ist. Nach Ansicht der meisten Impfspezialisten besteht hier zwar ein zeitlicher, nicht aber ein kausaler Zusammenhang. Wie die Meinung der Impfspezialisten zustande kommt, daß bei einem "Impfzwischenfall" zwar eine zeitliche, nicht aber eine kausale Beziehung besteht, sei an einem Beispiel dargestellt. Das Center for Disease Control (USA) ermittelte z. B. nach der Masernimpfung eine Häufigkeit von Gehirnentzündungen von 1 auf 2.5 Millionen. Diese Zahl liegt unter der Zahl neurologischer Erkrankungen in einer nicht geimpften Bevölkerungsgemeinschaft. Wenn man bedenkt, daß jeder 2. Erwachsene in Deutschland einen ungenügenden Diphtherie-Impfschutz aufweist und in den Ostblockländern bis Ende 1996 4000 Menschen an Diphtherie verstarben, wird jeder verantwortungsbewußte Arzt auch seinen immunsupprimierten Patienten die Impfung nicht vorenthalten. Zusammenfassend müssen sich Arzt und Patient darüber bewußt sein, daß Komplikationen der jeweiligen Erkrankung immer stärker sind als nach der entsprechenden Impfung.

Im Folgenden wird an Hand zweier Tabellen eine Empfehlung ausgegeben, welche Impfungen immunsupprimierte Kinder und Erwachsene erhalten sollen.

Impfungen bei immunsupprimierten und nicht immunsupprimierten Kindern

<u>Impfstoff</u>	<u>nicht immunkomprimiert</u>	<u>immunkomprimiert</u>
Diphtherie, Tetanus	Empfohlen	Empfohlen
Keuchhusten	Empfohlen	Empfohlen
Polio lebend	Empfohlen	Kontraindiziert
Polio tot Impfstoff	Empfohlen, wenn indiziert	Empfohlen
Masern, Mumps	Empfohlen	Kontraindiziert
Röteln	Empfohlen	Kontraindiziert
Hämophilus Infl. B	Empfohlen	Empfohlen
Hepatitis B	Empfohlen	Empfohlen
Pneumokokken	Empfohlen, wenn indiziert	Empfohlen
Influenza	Empfohlen, wenn indiziert	Empfohlen
Frühsommer-Meningo-Enzephalitis	Empfohlen in Endemiegebieten	Empfohlen in Endemiegebieten

Impfungen bei immunsupprimierten und nicht immunsupprimierten Erwachsenen

<u>Impfstoff</u>	<u>nicht immunkomprimiert</u>	<u>immunkomprimiert</u>
Diphtherie, Tetanus	Empfohlen	Empfohlen
Polio lebend	Empfohlen	Kontraindiziert
Masern, Mumps	Empfohlen	Kontraindiziert
Röteln	Empfohlen	Kontraindiziert
Hämophilus Infl. B	Empfohlen	Empfohlen
Pneumokokken	Empfohlen, wenn indiziert	Empfohlen
Influenza	Empfohlen, wenn indiziert	Empfohlen
Frühsommer-Meningo-Enzephalitis	Empfohlen in Endemiegebieten	Empfohlen in Endemiegebieten

Kommentar und Zusammenfassung

Aus der Tabelle geht hervor, daß immunsupprimierte Patienten nicht nur gegen die gängigen Erkrankungen wie Tetanus und Diphtherie, sondern auch gegen Hämophilus Influenza B, Pneukokken und Grippe (Influenza) geimpft werden sollten, weil bei ihnen diese Erkrankungen besonders schwer verlaufen können. Patienten mit Autoimmunerkrankungen sollten den gleichen Impfschutz erhalten wie Gesunde, wobei der Grad der Immunsuppression die Indikation beinhaltet, den Impfschutz gegebenenfalls serologisch zu überprüfen.

Prof. Dr. H. J. Suschke

Kinderpoliklinik

Pettenkofenstr. 8a

80336 München

Tel: 089/5160-3688

Dr. med. Hartmut Michels

Rheumakinderklinik

Gehfeldstraße 24

82467 Garmisch-Partenkirchen

Tel: 08821/701-188