

Grippeimpfung

PRO & KONTRA

Häufige Fragen und Antworten

Herbstzeit ist Grippeimpfschutzzeit – so sollte es jedenfalls nach Ansicht vieler Ärzte und Gesundheitsverbände sein. Doch wer genau profitiert eigentlich von der Grippeimpfung? Schützt die Impfung auch vor einem »banalen« Schnupfen? Was meinen Kritiker? Das neue Buch »300 Fragen zum Impfen« gibt hierzu kompetente Antworten.

Von Dr. Nicole Schaezler

Die Influenza oder »echte« Grippe ist eine schwere Erkrankung, die durch Influenzaviren hervorgerufen wird. Hierbei kommt den Influenzaviren vom Typ A die weitaus wichtigste Bedeutung zu: Seit einigen Jahren sind in 99 Prozent der Fälle Influenza-A-Viren der Subtypen H3N2 und H1N1 für die Grippewellen verantwortlich; dagegen spielen Influenza-B-Viren und Influenza-C-Viren eine untergeordnete Rolle. Befallen sind primär die Schleimhautzellen in den Atemwegen. Zudem verursachen die Influenzaviren eine vorübergehende Abwehrschwäche mit Verminderung der Makrophagen und T-Lymphozyten.

Das Krankheitsbild kann sehr unterschiedlich sein und reicht von symptomarmen bis hin zu schwersten Verläufen mit tödlichem Ausgang. Vor allem bei älteren Personen mit Grunderkrankungen (chronische Herz- oder Lungen-Erkrankungen, Stoffwechselerkrankungen wie Diabetes, Immundefekte usw.) kann sich durch eine bakterielle Superinfektion (z.B. mit Pneumokokken, Haemophilus influenzae, Staphylokokken) eine Lungenentzündung entwickeln. Andererseits kann die Infektion direkt die Lunge betreffen und so gleich zu Beginn eine Lungenentzündung (primäre Influenza-Pneumonie) auslösen. Weitere Komplikationen sind Entzündungen des Herzmuskels (Myokarditis) und sehr selten auch des Gehirns (Enzephalitis). Bei Kin-

dern entwickelt sich häufig eine Mittelohrentzündung. Ebenso liegen Berichte über sogenannte perakute Todesfälle innerhalb weniger Stunden nach Ausbruch der Erkrankung vor, von denen vor allem Jugendliche und jüngere Erwachsene betroffen sind. Auch wenn Komplikationen ausbleiben, dauert die Rekonvaleszenz oft bis zu sechs, mitunter bis zu zwölf Wochen.

Welche Symptome sind typisch?

Die Influenza geht mit plötzlich auftretendem hohem Fieber (über 38,5 °C), Schüttelfrost und Schweißausbrüchen sowie mit Erkältungssymptomen wie trockenem Husten, (mäßigen) Schnupfen, Hals-, Kopf- und Gliederschmerzen einher. Es besteht ein starkes Krankheitsgefühl.

Welche Behandlung kommt infrage?

Medikamente, die eine virushemmende Wirkung haben und damit an der Ursache ansetzen (z.B. Neuraminidasehemmer), kommen nur dann infrage, wenn sie in den ersten 48 Stunden nach Krankheitsausbruch verabreicht werden – danach haben sie keinen therapeutischen Einfluss mehr auf den Krankheitsverlauf. Ansonsten kommen Maßnahmen zur Symptomlinderung in Betracht, etwa fiebersenkende oder schmerzstillende Medikamente (z.B. Paracetamol), ausreichende Flüssigkeitszufuhr oder hustenstillende Mittel. Außerdem ist Bettruhe wichtig. Hat sich

zusätzlich eine bakterielle Zweitinfektion entwickelt, werden Antibiotika eingesetzt.

Wie hoch ist die Wahrscheinlichkeit, an einer »echten« Grippe zu erkranken?

Influenzaviren sind hoch ansteckend, sodass bereits geringe Virusmengen eine Infektion auslösen. Jedes Jahr gibt es Grippewellen, im Extremfall kann sich auch eine Pandemie entwickeln. Die höchsten Erkrankungsraten findet man bei Kindern und Jugendlichen.

Wie wird die Erkrankung übertragen?

Übertragen wird Influenza durch erregerrhaltige Sekrettröpfchen, die beim Sprechen, Husten oder Niesen abgegeben und dann eingeatmet werden (Tröpfcheninfektion).

Wann treten die ersten Symptome auf?

Die Zeit zwischen der Infektion und dem Beginn der Symptome beträgt ein bis drei Tage.

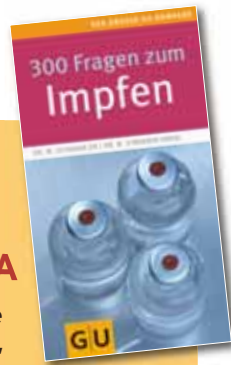
Besteht die Gefahr eines tödlichen Verlaufs?

Die offiziellen Angaben zur Sterblichkeitsrate basieren auf Schätzungen, sodass eine exakte Bezifferung der Todesfälle nicht möglich ist. Dies gilt auch für die Angaben des Robert Koch-Instituts, wonach Influenzawellen in den Jahren 1990 bis 2000 in Deutschland zu durchschnittlich etwa 10000 Todesfällen

DAS BUCH ZUM THEMA

Für alle, die sich fragen, welche Impfungen wirklich notwendig sind, gibt das Buch objektive Entscheidungshilfen. Auf der Basis neuester Forschungsergebnisse informieren die Autorinnen Dr. Nicole Schaezler und Dr. Brigitte Strasser-Vogel über den Ablauf einer Impfung, die Dauer des Impfschutzes, sinnvolle Standard- und Reiseimpfungen, mögliche Impfkomplicationen, Nutzen und Risiken der einzelnen Impfungen. Als Besonderheit kommen in diesem Buch nicht nur Impfbefürworter, sondern auch Impfkritiker zu Wort. Jedes Kapitel endet mit einer kurzen Zusammenfassung des Pro und Kontra. Das Buch bietet einen umfassenden Überblick über wichtige Impfungen, sodass jeder Leser entscheiden kann, welche er für sich selbst oder seine Familie für sinnvoll erachtet.

Dr. Nicole Schaezler/Dr. med. Brigitte Strasser-Vogel
300 Fragen zum Impfen
 Gräfe und Unzer Verlag
 288 Seiten, 9,90 €



fürten. Zugleich verweist das Institut darauf, dass diese Zahl bei ungewöhnlich heftiger Influenzaaktivität wie 1995/96 (etwa 32000 Tote) deutlich überschritten werden kann. Sie kann aber auch wie 2005/2006 und 2006/2007 (vermutlich weniger als 1000 Tote), erheblich unterschritten werden. Die Mehrzahl der Todesfälle betrifft Menschen im hohen Lebensalter.

Welcher Impfstoff wird eingesetzt?

Es handelt sich um einen Totimpfstoff, der abgetötete Influenzaviren enthält, die in bebrüteten Hühnereiern angezüchtet werden. Auf diese Weise wird das Immunsystem aktiv zur Bildung von Antikörpern gegen die Grippeerreger angeregt und macht diese unschädlich. Aufgrund ihrer genetischen Beschaffenheit verändert sich die Oberfläche des

Influenzavirus praktisch permanent. Damit die Grippeimpfung gegen die aktuell zirkulierenden Virusstämme überhaupt wirksam ist, muss die Antigenkombination des Impfstoffs jedes Jahr neu festgelegt werden. Welche Zusammensetzung infrage kommt, wird von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) festgelegt, die die Aktivität der Influenzaviren weltweit überwacht. Nach den Vorgaben der WHO produzieren die Impfstoffhersteller dann die saisonalen Winterimpfstoffe.

Warum ist die Gefahr, sich eine Influenzainfektion zuzuziehen, in den Wintermonaten besonders groß?

Das hat mehrere Gründe: Zum einen können sich die Viren in der kalten Jahreszeit, wenn die Luftfeuchtigkeit gering ist und die Temperaturen niedrig sind, besonders schnell verbreiten. Zum anderen trocknet die Heizungsluft die Schleimhäute aus und macht sie damit anfälliger für einen Befall mit Viren. Begünstigend kommt hinzu, dass durch die niedrigen Außentemperaturen und den Mangel an immunstimulierendem Sonnenlicht die Funktionsfähigkeit des Immunsystems leicht herabgesetzt ist. Der enge Kontakt in geschlossenen Räumen erleichtert zudem die Übertragung in der kalten Jahreszeit.

Ich habe gelesen, dass die Vogelgrippe ebenfalls durch ein Influenzavirus verursacht wird. Schützt eine Grippeimpfung deshalb auch vor der Vogelgrippe?

Die Grippeimpfung schützt nur gegen die beim Menschen vorkommende Influenza. Zwar werden beide Erkrankungen durch Influenzaviren vom Typ A verursacht, doch handelt es sich um verschiedene Subtypen. Das aktuelle Vogelgrippevirus (aviäres Influenzavirus) ist ein Influenza-A-Virus vom Subtyp H5N1. Mit H und N werden die beiden wichtigsten Eiweiße der Virushülle abgekürzt (Hämagglutinin und Neuraminidase). Dagegen gehören die für Menschen bedeutsamen zirkulierenden Influenza-A-Viren zum Subtyp H3N2 und H1N1. Ein Impfstoff gegen Vogelgrippe ist noch nicht erhältlich.

Gab es schon einmal eine Influenzapandemie?

Im letzten Jahrhundert gab es drei Influenzapandemien. Die schwerste davon war 1918/19 die »Spanische Grippe«, die weltweit zwischen 20 und 50 Millionen Todesopfer forderte. 1957/58 folgten mit der »Asiatischen Grippe« und 1968/69 mit der »Hongkong-Grippe« zwei weitere Pandemien mit schätzungsweise jeweils einer Million Todesopfern weltweit. Die schwerste saisonale Influenzawelle der vergangenen Jahre kostete 1995/96 in Deutschland offiziellen Angaben zufolge etwa 32000 Menschen das Leben.

Warum wird für ältere Menschen ein Grippeimpfstoff empfohlen, der Immunverstärker enthält?

Es hat sich gezeigt, dass die Schutzwirkung durch konventionelle Grippeimpfstoffe, die keine Immunverstärker (Adjuvantien) enthalten, bei Menschen ab 65 Jahren deutlich niedriger ist als bei jüngeren (teilweise unter 50 Prozent). Dies liegt u.a. daran, dass das Immunsystem mit zunehmendem Alter schwächer wird. In der Regel fällt daher auch die Immunantwort auf eine Schutzimpfung weniger effizient aus. Da aber gerade ältere Menschen durch schwer verlaufende Influenzainfektionen besonders gefährdet sind, galt es, speziell für sie einen Grippeimpfstoff mit höherer Schutzwirkung zu entwickeln. Dies wurde mithilfe eines speziellen Trägermediums, beispielsweise einer Öl-in-Wasser-Emulsion, erreicht, das eine Steigerung der Immunreaktion des Körpers bewirkt. Ersten Studien zufolge lässt sich mit den neuen Impfstoffen eine Schutzwirkung von rund 80 Prozent erzielen. Allerdings scheinen sie auch häufiger vorübergehende lokale Reaktionen hervorzurufen wie Rötung, Schwellung und Schmerzen an der Einstichstelle.

Warum kann die Schutzwirkung der Grippeimpfung nicht ganz genau benannt werden?

In der Tat kursieren unterschiedliche Angaben zur Schutzwirkung einer Grippeimpfung: Während etwa das Robert Koch-Institut diese mit 70 bis 90 Prozent beziffert, kom-

men Einzeluntersuchungen zu dem Schluss, dass der Wirkungsgrad bei Erwachsenen unter 65 Jahren zwischen 40 und 80 Prozent liegt und bei Kindern sogar noch geringer ist. Die Schwankungsbreite mag u.a. damit zusammenhängen, dass die Effektivität von individuellen Faktoren abhängt: Danach sprechen jüngere, gesunde Menschen im Allgemeinen besser auf die Grippeimpfung an als Ältere oder Menschen, deren Immunstatus aufgrund einer Vorerkrankung geschwächt ist. Ausschlaggebend für die Schutzwirkung ist zudem, wie gut die jährlich wechselnden Impfstämme mit den zirkulierenden Stämmen übereinstimmen. Ist die Übereinstimmung hoch, sind gesunde Menschen durch die Impfung zu etwa 90 Prozent geschützt.

Ich gehöre keiner Risikogruppe an, soll ich mich dennoch impfen lassen?

Generell steht es jedem frei, sich gegen Influenza impfen zu lassen. Allerdings: Viele Erfahrungsberichte bescheinigen der Grippeimpfung zwar eine vorbeugende Wirkung und eine gute Verträglichkeit, doch

es gibt noch keine aussagekräftigen wissenschaftlichen Belege dafür, dass gesunde Menschen unter 60 Jahren und ohne Risikofaktoren wie chronische Atemwegs- oder Stoffwechselerkrankungen von der Impfung profitieren.

Wann ist der beste Zeitpunkt für eine Grippeimpfung?

Für unsere Breitengrade wird empfohlen, die Impfung möglichst jedes Jahr zwischen Ende September und Ende November durchführen zu lassen. Da der Impfschutz bereits sieben bis 14 Tage nach der Impfung voll ausgeprägt ist, ist eine Impfung aber auch zu einem späteren Zeitpunkt noch möglich, etwa wenn sich Hinweise auf eine epidemieartige Zunahme von Influenzafällen ergeben.

Ist eine Grippeimpfung bei Kindern ähnlich wirksam wie bei Erwachsenen?

Es gibt Hinweise, dass die Wirksamkeit der Grippeimpfung bei Kindern um einiges schlechter ist als bei Erwachsenen. Mitunter ist sogar von einer zehn- bis 15-prozentig verringerten Schutzwirkung




Gesundheitszentrum Oberammergau
Ihr kompetenter Ansprechpartner für
Wohlfühlurlaub · Prävention · Rehabilitation
**„Genießen Sie den Goldenen Herbst
in unserem 3* superior Aktiv- und Vitalhotel“**

**Schnäppchenpreise
in unseren Aktionswochen
November und Dezember**

Relax-Wochenende ab 199,- EURO

Verwöhnwoche ab 499,- EURO



Unsere Passion ist das Wohlbefinden und die Zufriedenheit unserer Gäste

Gesundheitszentrum Oberammergau
Hubertusstraße 2, 82487 Oberammergau
Telefon 0 88 22-78-0, Fax 0 88 22-37 80
www.gesundheitszentrum-oberammergau.com
info@gesundheitszentrum-oberammergau.com

die Rede. Ein endgültiger Nachweis steht aber derzeit noch aus.

? Sollten Kinder überhaupt gegen eine mögliche Influenza geimpft werden?

Derzeit befürwortet die STIKO für Kinder und Jugendliche nur dann eine alljährliche Grippeimpfung, wenn eine chronische Erkrankung der Atemwege wie Asthma, eine Herz-Kreislauf-, Leber- oder Nierenerkrankung, Diabetes oder eine andere Stoffwechselerkrankung sowie eine angeborene oder erworbene Abwehrschwäche bestehen. Inzwischen mehren sich jedoch Hinweise, wonach die Gefahr für Kinder ohne Vorerkrankungen möglicherweise unterschätzt wird. So beobachtet das amerikanische Überwachungsinstitut für Infektionskrankheiten (Center of Diseases Control, CDC) in den USA seit einigen Jahren eine deutliche Zunahme von influenza bedingten Todesfällen bei ursprünglich gesunden Kindern und Jugendlichen. Auch wenn die Infektion in Deutschland bei nicht vorbelasteten Kindern und Jugendlichen nur in Einzelfällen tödlich verläuft, müssen jährlich 60 bis 80 Kinder

und tragen das Virus dann in die Familien. Deshalb plädieren immer mehr Kinderärzte dafür, auch gesunde Kinder impfen zu lassen, die eine Gemeinschaftseinrichtung besuchen und in deren Familie ein Säugling, ältere Familienmitglieder oder chronisch Kranke leben. Dass sich die Ansteckungsgefahr dadurch eventuell verringern lässt, legt eine Studie aus Japan nahe: Nachdem zwischen 1977 und 1987 ein Großteil der japanischen Schulkinder die Grippeimpfung erhielten, nahm die Zahl der Erkrankungen auch bei den Erwachsenen deutlich ab. Ob sich die bisherige Impfstrategie langfristig auch in Deutschland ändert, bleibt abzuwarten.

? Ich bin gegen Hühnereiweiß allergisch. Gibt es einen Grippeimpfstoff, der dennoch für mich infrage kommt?

Seit Herbst 2007 gibt es für Erwachsene erstmals einen hühnereiweißfreien Impfstoff, der auf Zellkulturen hergestellt wird. Er soll zudem weder Konservierungsmittel noch Antibiotika enthalten. Erste Studien bescheinigen, dass Wirksamkeit und Verträglichkeit mit herkömm-



Zu den Risikogruppen, denen die STIKO zur jährlichen Gripeschutzimpfung rät, gehören vor allem Senioren und chronisch Kranke. Jetzt legen Beobachtungen in den USA nahe, dass vielleicht auch gesunde Kinder von einer Impfung gegen Influenza profitieren könnten.

unter 16 Jahren wegen eines besonders schweren Verlaufs oder wegen Komplikationen in einer Klinik behandelt werden. Hinzu kommt, dass das Influenzavirus gerade bei Kindern länger und in höherer Keimzahl als bei Erwachsenen ausgeschieden wird. Aufgrund ihrer engen sozialen Kontakte (in Kinderkrippe, Kindergarten oder Schule) erkranken sie häufig zuerst

lichen Impfstoffen vergleichbar sind. Langzeitergebnisse stehen jedoch noch aus.

? Schützt eine Grippeimpfung auch gegen banale Erkältungen?

Nein, sie schützt nur vor einer Erkrankung durch Influenzaviren, nicht vor einem grippalen Infekt, der durch andere Erreger hervor-

Pro und kontra

Für eine Impfung spricht ...

- ... wenn Sie älter als 60 Jahre sind.
- ... wenn Sie an einer chronischen Erkrankung des Herz-Kreislauf-Systems oder der Atemwege (z. B. chronische Bronchitis, Asthma), an Diabetes mellitus oder einer anderen chronischen Stoffwechselstörung bzw. an einer angeborenen oder erworbenen Immunschwäche leiden.
- ... wenn Sie an Multipler Sklerose leiden und eine Infektion bei Ihnen einen Schub auslösen kann.
- ... wenn Sie in einem Altenpflegeheim, in einem Krankenhaus oder einer medizinischen Einrichtung arbeiten.
- ... wenn Ihr Beruf einen engen Kontakt mit anderen Menschen mit sich bringt.
- ... wenn Sie mit einem chronisch Kranken zusammenleben.
- ... die Schwere der Krankheit, die zwar sehr selten tödlich verläuft, jedoch Komplikationen und eine wochenlange Rekonvaleszenz nach sich ziehen kann.
- ... die Unmöglichkeit, sich ausreichend vor einer Influenzainfektion zu schützen.
- ... dass sich Influenzaviren nicht ausrotten lassen.
- ... die gute Verträglichkeit: Trotz häufig auftretender Lokalreaktionen sind schwere Impfreaktionen extrem selten.
- ... wenn eine Epidemie droht.

Gegen eine Impfung spricht ...

- ... wenn Sie nicht zur Zielgruppe der STIKO gehören.
- ... die Möglichkeit, dass Nebenwirkungen auftreten.
- ... dass die derzeitige Datenlage nicht ausreicht, um die effektive Schutzrate der Grippeimpfung anzugeben

gerufen wird. Meist handelt es sich bei einer »Erkältung« um virusbedingte Infekte, für die über 200 verschiedene Erkältungsviren und ihre Subtypen infrage kommen – bei uns vor allem RSV (Respiratory Syncytial Virus) oder Coronaviren.

? Einige Tage nach der Grippeimpfung bekam ich einen starken Schnupfen. Besteht ein Zusammenhang?

Grippeimpfstoffe enthalten keine infektiösen Partikel, sondern die isolierten Antigene des Virus. Deshalb können sie keine Infektionserkrankungen auslösen. Es gibt auch keine Hinweise, dass eine Impfung die Symptome eines grippalen Infekts verstärkt. Sie erfolgt jedoch meist zu einer Zeit, in der die Wahrscheinlichkeit eines grippalen Infekts recht hoch ist. Kam es kurz vor- oder nachher zu einer Infektion mit einem anderen Erreger, treten die typischen Symptome auf.

? Erstatten die Kassen die Kosten für die Impfung?

Die Kosten für die Grippeimpfung werden in Deutschland von allen Krankenkassen übernommen.

? Was meint der Kritiker zur Gripeschutzimpfung?

Nach Meinung vieler Impfkritiker ist in den letzten Jahren eine von »öffentlicher Hand« initiierte Kampagne zu beobachten, die darauf abzielt, nicht nur die von der STIKO genannten Risikogruppen, sondern die breite Öffentlichkeit von der Notwendigkeit einer Gripeschutzimpfung zu überzeugen. Dieses Bestreben bezeichnen viele Impfgegner als »Panikmache«, der sie vor allem folgende Argumente entgegenhalten: Zum einen basiere die Zahl der Todesfälle auf Schätzungen und sei viel zu hoch gegriffen; die tatsächliche Sterblichkeitsrate sei sehr viel niedriger. Viele Impfkritiker stufen die Wahrscheinlichkeit eines schweren Influenzaverlaufs mit weitreichenden Komplikationen vor allem bei Personen ohne Vorerkrankung als gering ein. Zum anderen zweifeln die Impfgegner daran, dass die Schutzwirkung der Grippeimpfung tatsächlich ausreicht, um im Fall des Falles eine sich anbahnende Epidemie einzudämmen. Deshalb sei es weder notwendig noch sinnvoll, in Deutschland eine möglichst hohe Durchimpfungsrate anzustreben.

(Quelle: Dr. Nicole Schaenzler/Dr. med. Brigitte Strasser-Vogel, *Der große GU Kompass »300 Fragen zum Impfen«*, S. 51–66, Gräfe und Unzer Verlag, München, 2008.)