



Erhöhte Influenzaaktivität in Herbst und Winter

Zeit für den Grippeimpfschutz

Herbstzeit ist Grippeimpfschutzzeit. Das beste Mittel, um sich vor der »echten« Grippe (Influenza) zu schützen, ist nämlich die jährliche Impfung. Besonders empfohlen wird sie für ältere Menschen, chronisch Kranke und Schwangere. Denn diese »Risikogruppen« stecken sich nicht nur schneller an, sondern bei ihnen kann die Erkrankung zudem einen besonders schweren, mitunter sogar lebensgefährlichen Verlauf nehmen.

Von Dr. Nicole Schaezler

Die Influenza oder »echte« Grippe, gegen die sich die Impfung richtet, ist wesentlich unangenehmer und gefährlicher als der einfache grippale Infekt. Die hoch ansteckenden Influenzaviren befallen nicht nur die Schleimhautzellen in den Atemwegen, sondern sie verursachen auch eine vorübergehende Abwehrschwäche. Dadurch kann es zu schweren, mitunter tödlichen Komplikationen kommen, allen voran zu einer Lungenentzündung, die entweder durch die Influenzaviren selbst oder durch eine bakterielle Superinfektion verursacht wird. Nach Schätzungen des Robert Koch-Instituts sterben allein in Deutschland jedes Jahr etwa 5000 bis 8000 Menschen an den Folgen einer Influenzaerkrankung, in der Saison 2014/2015 waren es wohl mehr als 21 000 Personen – das ist der höchste Wert seit 1996. Für Menschen über 60 Jahre und Patienten mit

einer Vorerkrankung wie Diabetes mellitus, Asthma, einer Herz-Kreislauf-Erkrankung oder einer angeborenen bzw. erworbenen Immunschwäche kann die »echte« Grippe besonders gefährlich werden. Ihnen empfiehlt die Ständige Impfkommission am Robert Koch-Institut (STIKO) – ebenso wie Schwangeren (ab dem zweiten Schwangerschaftsdrittel) – eine jährliche Schutzimpfung gegen Influenza. Aber auch Bewohner von Alten- und Pflegeheimen oder Personen, die in Arztpraxen, Kliniken und anderen Gesundheitseinrichtungen arbeiten, sollten sich laut STIKO generell impfen lassen.

Geringe Impfquote

Überraschenderweise ist die Impfquote jedoch gerade bei Klinikärzten und Pflegekräften in den Krankenhäusern niedrig, obwohl sie viele Patienten mit einem erhöhten Risiko behandeln und diese anstecken könnten. Überhaupt ist die Impfquote hierzulande schon seit Jahren deutlich niedriger als in vielen anderen Ländern. So wird die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und der Europäischen Kommission empfohlene Durchimpfungsrate von 75 Prozent bei den über 60-Jährigen in Deutschland nach wie vor nur etwa zur Hälfte erreicht. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) hält es für möglich, dass die Quote eher weiter sinkt als steigt, obwohl gerade zu Beginn dieses Jahres eine besonders heftige Grippewelle mit rund 113 000 offiziell registrierten Erkrankten wochenlang die Schlagzeilen der Tagespresse beherrschte und bei vielen die Angst schürte, selbst zu erkranken. Gleichwohl wird

die Influenza nach Ansicht von Experten immer noch in ihrer Gefährlichkeit unterschätzt. Hinzu kommt, dass trotz aller Aufklärungskampagnen nach wie vor viele befürchten, dass die Impfung selbst einen Infekt auslösen könnte. Diese Sorge ist jedoch unbegründet. Denn die Grippeimpfstoffe enthalten keine infektiösen Partikel, sondern die isolierten Antigene des Virus. Deshalb können sie auch keine Infektionskrankheiten auslösen. Fest steht jedoch, dass die Grippeimpfung zu einer Zeit erfolgt, in der die Wahrscheinlichkeit eines grippalen Infekts ohnehin recht hoch ist. Kommt es kurz vor oder nach der Impfung zu einer Virusinfektion mit einem anderen Erreger, treten die typischen Symptome auf – und diese werden dann irrtümlich der Impfung zugeschrieben.

Schwankende Schutzrate

Richtig ist allerdings, dass die Grippeimpfung in der einen Saison besser, in einer anderen weniger gut wirkt. Laut Angaben des Robert Koch-Instituts beträgt ihre Schutzrate etwa 60 bis 70 Prozent. Damit ist sie relativ hoch, reicht aber nicht an die Schutzrate der Standardimpfungen heran. Ein Grund ist, dass die Antigenkombination des Impfstoffs jedes Jahr neu festgelegt werden muss, um gegen die aktuell zirkulierenden Virusstämme überhaupt wirksam zu sein. Aufgrund ihrer genetischen Beschaffenheit verändert sich die Oberfläche des Influenzavirus nämlich praktisch permanent.

Das Prozedere birgt jedoch Tücken. Denn die Virenarten können sich bis zum Beginn der »Virensaison« noch einmal so stark verändern, dass der Impfstoff nicht mehr »passt« und damit keinen optimalen Schutz mehr bietet. So geschehen z. B. in der Saison 2014/2015: Laut dem US-Center for Disease Control and Prevention (CDC) fiel die Schutzvermittlung des Grippeimpfstoffs aufgrund der Veränderung der Viren damals sogar unter 20 Prozent. Impfkritiker fühlten sich bestätigt, die die Wirksamkeit des Impfstoffs schon lange als unsicher einstufen. Dennoch ist die STIKO bei ihrer Empfehlung geblieben: Gerade Personen, für die die Grippe zur ernsthaften gesundheitlichen Bedrohung werden kann, sollten sich unbedingt jedes Jahr, am besten noch im Oktober, impfen lassen.

Warum gerade im Winter?

Grippeviren können sich in der kalten Jahreszeit, wenn die Luftfeuchtigkeit gering ist und die Temperaturen niedrig sind, besonders schnell verbreiten. Zudem trocknet die Heizungsluft die Schleimhäute aus und macht sie damit anfällig für einen Befall mit Viren. Durch die niedrigen Außentemperaturen und den Mangel an immunstimulierendem Sonnenlicht sind zudem die Abwehrkräfte leicht herabgesetzt.

Gripeschutzimpfung – das sollten Sie wissen!

Weshalb ist jedes Jahr eine erneute Impfung nötig?

Influenzaviren können leicht ihre Oberfläche verändern. Zudem gibt es verschiedene Virenstämme, die sich in einem Jahr unterschiedlich stark ausbreiten können. Dabei gilt das weltweit verbreitete Influenzavirus vom Typ A als besonders gefährlich. Für jede Grippezeit muss daher ein spezieller Impfstoff hergestellt werden.

Wer entscheidet, wie der Impfstoff zusammengesetzt wird?

Welche Zusammensetzung für die jeweils aktuelle Saison infrage kommt, wird im Frühjahr von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) festgelegt, die die Aktivität der Influenzaviren weltweit überwacht. Nach den Vorgaben der WHO produzieren die Impfstoffhersteller dann die saisonalen Winterimpfstoffe. Standard ist bislang die Verwendung von Dreifach-Impfstoffen: Sie enthalten drei verschiedene Virustypen: zwei Influenza-A- und einen Influenza-B-Typ. Zudem gibt es 4-valente Impfstoffe, die zusätzlich eine zweite Influenza-B-Variante enthalten. Wenn geimpft wird, kommt in der Regel der Dreifach-Impfstoff zur Anwendung. Zirkulieren in der Saison jedoch zwei B-Varianten zu gleichen Anteilen oder zirkuliert eine B-Variante dominant, die nicht im Dreifach-Impfstoff enthalten ist, ist der Einsatz des Vierfach-Impfstoffs sinnvoller. Letztlich ist es jedoch so, dass die bevorzugte Anwendung eines Vierfach-Impfstoffs gegen Grippe von der STIKO derzeit nicht empfohlen wird.

Wann ist der beste Zeitpunkt für eine Grippeimpfung?

Für unsere Breitengrade wird empfohlen, die Impfung möglichst jedes Jahr in der Zeit 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 die Impfung gut verträglich?

Die Gripeschutzimpfung wird in den allermeisten Fällen gut vertragen. Allerdings können vereinzelt Beschwerden an der Einstichstelle auftreten. In ein bis zehn Prozent der Fälle

kann es zudem zu grippeähnlichen Symptomen kommen. Diese sind jedoch vorübergehend und klingen im Allgemeinen 24 bis 48 Stunden nach der Impfung wieder ab.

Kommt es vor, dass der gleiche Grippeimpfstoff mehrere Jahre hintereinander eingesetzt wird?

Tatsächlich entsprach z.B. die von der WHO festgelegte Antigenzusammensetzung der Präparate 2003/2004 genau derjenigen der Vorjahresprodukte. Weil der Grippeimpfstoff aber nur sechs bis zwölf Monate vollen Impfschutz gewährt, muss dennoch jedes Jahr neu geimpft werden.

Besteht die Gefahr einer »Überimmunisierung«, wenn ich mich jedes Jahr gegen Grippe impfen lasse?

Nein, schon deshalb nicht, weil es sich in der Regel immer um einen etwas anderen Impfstoff handelt. Es liegen auch keine Hinweise vor, wonach eine regelmäßig vorgenommene Grippeimpfung das Risiko für unerwünschte Nebenwirkungen erhöht oder diese dadurch ausgeprägter auftreten.

Ist eine Grippeimpfung bei Kindern ähnlich wirksam wie bei Erwachsenen?

Es gibt Hinweise, dass die Wirksamkeit der herkömmlichen Grippeimpfung bei Kindern um einiges schlechter ist als bei Erwachsenen; mitunter ist sogar von einer zehn- bis 15-prozentig verringerten Schutzwirkung die Rede. Inzwischen steht jedoch ein Influenza-Lebendimpfstoff zur Verfügung, der wegen seiner besseren Wirksamkeit bei Kindern im Alter von zwei bis sechs Jahren bevorzugt verwendet werden sollte.

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

Die meisten Influenza-Totimpfstoffe basieren in der Tat auf Impfviren, die auf keimfreien Hühnereiern vermehrt wurden. Menschen, die gegen Hühnereiweiß allergisch sind, sollten nicht mit diesen geimpft werden, sondern mit Impfstoff-



Die STIKO empfiehlt:

»Risikogruppen sollten sich impfen lassen.«

fen, die auf Zellkulturen gezüchtet wurden. Studien bescheinigen, dass ihre Wirksamkeit und Verträglichkeit mit herkömmlichen Impfstoffen vergleichbar ist.

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

Generell steht es jedem frei, sich gegen Influenza impfen zu lassen. Tatsache ist allerdings: Viele Erfahrungsberichte bescheinigen der Grippeimpfung zwar eine vorbeugende Wirkung und eine gute Verträglichkeit – es gibt jedoch noch keine aussagekräftigen wissenschaftlichen Belege dafür, dass gesunde Menschen unter 60 Jahren und ohne Risikofaktoren wie chronische Atemwegs- oder Stoffwechselerkrankungen von der Impfung profitieren.

Schützt eine Grippeimpfung auch gegen Erkältungen?

Nein, sie schützt nur vor einer Erkrankung durch Influenzaviren, nicht vor einem grippalen Infekt, der durch andere Erreger hervorgerufen wird. Meist handelt es sich bei einer »Erkältung« um virusbedingte Infekte, für die mehr als 200 verschiedene Erkältungsviren und ihre Subtypen infrage kommen – bei uns sind es vor allem SV- (Respiratory-Syncytial-Virus) oder Coronaviren.

Erstatten die Kassen die Kosten für die Impfung?

»Risikopatienten« bekommen die Kosten für die Grippeimpfung im Allgemeinen von den Krankenkassen erstattet. Vorsichtshalber sollte man sich jedoch vorab bei seiner Krankenkasse erkundigen.