

Patientenaufklärung

Gripeschutzimpfung

Influenza, die „echte“ Virusgrippe, ist eine fieberhafte Infektion insbesondere der Atemwege, die relativ häufig zu schweren Komplikationen führen kann. Man muss sie von den häufig in den Wintermonaten auftretenden grippeähnlichen Erkältungskrankheiten unterscheiden. Bei der Influenza gibt es insgesamt drei Virustypen, die mit A, B und C bezeichnet werden. Die Viren können laufend Veränderungen ihrer genetischen Informationen vornehmen. Aus diesem Grund kommt es anders als bei vielen anderen Virusinfektionen nur zu einer unzureichenden Immunität; immer wieder sind neue Krankheitsausbrüche mit anderen Virenstämmen möglich. Kleinere Veränderungen führen zu kleineren Ausbrüchen, die etwa alle ein bis drei Jahre wiederkehren. Anders als das Influenza-B-Virus ist das Influenza-A-Virus zu stärkeren Veränderungen in der Lage, was etwa alle zehn bis fünfzehn Jahre zu größeren Ausbrüchen, manchmal mit weltweitem Ausmaß, führt. Seit 1977 zirkulieren weltweit zwei verschiedene Subtypen des Influenza-A-Virus. Influenza-B-Erkrankungen haben meist einen milderen Verlauf als die A-Erkrankungen, Influenza-C-Viren führen dagegen nur sporadisch zu menschlichen Erkrankungen.

Krankheitsbild und Behandlung

Die echte Grippe wird meist durch Husten oder Niesen übertragen und führt innerhalb von wenigen Tagen zu den typischen Krankheitszeichen mit oft schlagartig beginnendem Fieber, Kopf-, Hals- und Gliederschmerzen, Husten und Augenbrennen. Das Fieber kann bis zu eine Woche anhalten. Bei einer unkomplizierten Grippe bilden sich die akuten Krankheitszeichen innerhalb einer Woche zurück. Typisch ist jedoch eine besonders bei älteren Patienten länger anhaltende Schwäche.

Für Komplikationen besonders anfällig sind Patienten mit chronischen Herz-Kreislauf- oder Lungenerkrankungen, ältere Patienten und Nierenkranke. Häufigste Komplikation der Influenza ist die sekundär-bakterielle Lungenentzündung, die durch eine Superinfektion mit Bakterien verursacht wird und nach einer kurzen Besserung mit einem erneuten Fieberschub einhergeht. Auch kann es zu Entzündungen der Nasennebenhöhlen und des Mittelohrs kommen. Selten, aber gefährlich, ist die primäre virale Lungenentzündung, die zu schweren Komplikationen wie Lungenblutungen neigt. Gelegentlich kommt es zu einer Herzbeteiligung, auch neurologische Komplikationen sind beschrieben worden. Insgesamt führen die jährlichen Influenzaausbrüche und insbesondere größere Epidemien zu einer deutlich erhöhten Sterblichkeit von älteren sowie vorerkrankten Personen.

Übertragung und Häufigkeit

Die Virusübertragung erfolgt durch Tröpfcheninfektion von Mensch zu Mensch. Jährlich sterben hierzulande mehrere tausend Patienten an einer Influenza.

Gefahrenabschätzung

Besonders gefährdet sind ältere Menschen sowie Personen mit chronischen Erkrankungen, wie Diabetiker und Asthmapatienten, ebenso Patienten mit Nieren- und Stoffwechselerkrankungen. Der zunehmende Reiseverkehr hat zu einer schnelleren weltweiten Verbreitung der Viren geführt.

Impfung

Der beste Schutz gegen die „echte“ Virusgrippe ist eine Influenzaimpfung, die jährlich kurz vor der Grippezeit ab September gegeben werden sollte. Eine einmalige Dosis reicht für den Winter aus. Es handelt sich um einen inaktivierten Impfstoff mit den für die jeweilige Saison wahrscheinlichsten Erregertypen.

Für wen werden Impfpfehlungen ausgesprochen?

Impfpfehlungen ergehen für alle Senioren ab dem 60. Lebensjahr sowie für Personen mit chronischen Krankheiten, insbesondere Herz-Kreislauf-, Lungen- oder Stoffwechselerkrankungen. Außerdem sollten Heimbewohner in Altersheimen oder Kinderheimen sowie Personen mit erhöhter Exposition in Medizinal- und Pflegeberufen geimpft werden.

Wer darf nicht geimpft werden?

Bei fieberhaften Infekten sollte erst nach Abklingen der Krankheitszeichen geimpft werden. Patienten mit nachgewiesener Hühnereiweißallergie oder mit Unverträglichkeitsreaktionen bei einer früheren Grippeimpfung sollten nicht geimpft werden.

Grippeimpfstoffe enthalten unter anderem Reste von Hühnereiweiß und in Spuren Formaldehyd und das Antibiotikum Polymyxin B. Personen mit bekannter Allergie sollten diese Impfstoffe nicht erhalten.

Impfreaktionen und Komplikationen

Lokal und Allgemeinreaktionen

Als Ausdruck der normalen Auseinandersetzung des Organismus mit dem Impfstoff kann es gelegentlich innerhalb von 1–3 Tagen an der Impfstelle zu leichten Schmerzen, Rötung und Schwellung kommen, gelegentlich auch zu Verhärtungen oder Schwellung der zugehörigen Lymphknoten. Ebenfalls kann es nach der Impfung zu Allgemeinsymptomen wie Fieber, Frösteln, Übelkeit, Unwohlsein, Müdigkeit, Schwitzen, Kopf-, Muskel- und Gelenkschmerzen kommen. Die letztgenannten Allgemeinreaktionen dürften der Grund dafür sein, dass die Influenza-Impfung fälschlicherweise für das Auftreten Influenza-ähnlicher Erkrankungen im zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung verantwortlich gemacht wird. In der Regel sind diese genannten Lokal- und Allgemeinreaktionen vorübergehender Natur und klingen rasch und folgenlos wieder ab.

Komplikationen

Sehr selten werden allergische Reaktionen an Haut (gelegentlich mit Juckreiz und Urtikaria) und Bronchialsystem beobachtet; über allergische Sofortreaktionen (anaphylaktischer Schock) wurde nur in Einzelfällen berichtet. Eine Allergie gegen Hühnereiweiß ist eine Gegenanzeige gegen die Impfung, da der Impfstoff in Hühnerembryonen produziert wird. Ebenfalls sehr selten kann es zu einer Vaskulitis oder einer vorübergehenden Thrombozytopenie kommen (Verminderung der für die Gerinnungsfunktion des Blutes bedeutsamen Blutplättchenzahl), als deren Folge Blutungen auftreten können.