

Patientenaufklärung

Masernschutzimpfung

Bei Masern handelt es sich um eine schwere Allgemeininfektion durch das Masernvirus. Komplikationen, wie zum Beispiel Hirnhautentzündungen, mit bleibenden Schäden sind möglich.

Krankheitsbild und Behandlung

Nach Eintritt des Virus in den menschlichen Körper beginnt das erste Stadium etwa zehn Tage nach der Infektion mit Fieber und Entzündungen der Nasen-, Rachen und Augenschleimhäute. Die Patienten werden lichtscheu. Typisch sind weiße, kalkspritzerartige Flecken an der Innenseite der Wangenschleimhaut. Nach zwei Wochen tritt der typische Ausschlag auf. Hierbei handelt es sich um rote Pünktchen, die im Gesicht und hinter den Ohren beginnen, sich über den gesamten Körper ausbreiten und später zu größeren Flecken zusammenfließen. Das Fieber steigt jetzt stark an und kann Werte über 39 °C erreichen. Nach dem fünften Krankheitstag gehen Fieber und Ausschlag zurück. Als Komplikationen kann es zu Lungenentzündungen, Kehlkopf-, und Mittelohrentzündungen und Durchfällen kommen. Besonders gefürchtet ist eine durch das Masernvirus verursachte Hirnhautentzündung. Sie tritt mit zunehmendem Alter gehäuft auf und endet in 30 Prozent der Fälle tödlich, in 20 Prozent können bleibende Schäden entstehen. Bei der Hälfte aller Masernerkrankungen werden Veränderungen am Herzen beobachtet, die selten auch zu Spätschäden führen können. Während einer Masernerkrankung ist das allgemeine Abwehrsystem des Körpers stark geschwächt. Das Ungeborene wird durch eine Infektion während der Schwangerschaft nicht geschädigt. Eine spezifische Therapie bei einer Maserninfektion gibt es nicht. Lediglich die Symptome können behandelt werden. Strenge Bettruhe mit Abdunklung des Zimmers wird verordnet. Bei Komplikationen müssen intensivmedizinische Maßnahmen ergriffen werden.

Übertragung, Häufigkeit

Masern treten weltweit auf und sind sehr ansteckend. Die Viren werden über die Luft sowie als Tröpfcheninfektionen übertragen.

Da Säuglinge noch über schützende Antikörper der Mutter verfügen, erkranken sie normalerweise innerhalb der ersten sechs Lebensmonate nicht an Masern. Nach einer durchgemachten Maserninfektion ist man lebenslang immun.

Gefahrenabschätzung

Die Gefahr, an Masern zu erkranken, ist weltweit gegeben. In einigen Ländern Europas, zum Beispiel Schweden und Finnland, sind Masern fast besiegt. In Deutschland werden mehr als 500 Fälle jährlich gezählt. Allgemein verschiebt sich der Altersgipfel in das ältere Kinder- und Jugendalter.

Impfung

Die Schutzimpfung wird meist in Kombination mit Mumps und Röteln gegeben. Sie enthält abgeschwächte Masernviren. Kleinkinder werden ab dem zwölften Lebensmonat mit einer einmaligen Impfung grundimmunisiert, vorzugsweise in Kombination mit Mumps und Röteln (Masern-Mumps-Röteln, MMR). Die zweite MMR-Impfung erfolgt bis zum Ende des zweiten Lebensjahres. Die MMR-Impfung sollte am gleichen Tage zusammen mit der Impfung gegen Varizellen erfolgen.

Ungeimpfte oder unvollständig immunisierte Personen, die einer Risikogruppe angehören, erhalten eine einmalige Impfdosis. Bei Masernkontakt sollten ungeschützte Personen möglichst innerhalb der ersten drei Tage nach der Exposition eine Impfung erhalten.

Für wen werden Impfeempfehlungen ausgesprochen?

Alle Kinder sollten gegen Masern geimpft werden. Außerdem wird eine Impfung für ungeimpfte Personen empfohlen, die Kontakt zu Masernerkrankten hatten. Ein Impfschutz ist auch für Personen erforderlich, die auf Grund ihres Berufes oder Umfeldes vermehrt gefährdet sind, wenn sie zum Beispiel in pädiatrischen oder onkologischen Abteilungen, in Gemeinschaftseinrichtungen des Vorschulalters oder in Kinderheimen arbeiten.

Wer darf nicht geimpft werden?

Nicht geimpft werden sollte während einer akuten fieberhaften Erkrankung. Die Impfung kann nach der Genesung erfolgen. Während einer Schwangerschaft sollte grundsätzlich auf Lebendimpfungen verzichtet werden, daher auch auf eine Impfung gegen Masern.

Impfreaktionen und Komplikationen

Lokal- und Allgemeinreaktionen

Als Ausdruck der normalen Auseinandersetzung des Organismus mit dem Impfstoff kann es häufig (bei bis zu 5 % der Impflinge) innerhalb von 1–3 Tagen, selten länger anhaltend, an der Impfstelle zu Rötung, Schmerzhaftigkeit und Schwellung kommen; gelegentlich auch verbunden mit einer Schwellung der zugehörigen Lymphknoten sowie häufigen Allgemeinsymptomen wie leichter bis mäßiger Temperaturerhöhung (5–15 %), Kopfschmerzen, Mattigkeit, Unwohlsein oder Magen-Darm-Beschwerden. Im Abstand von 5–14 Tagen nach der Impfung können bei etwa 2 % der Impflinge Symptome im Sinne einer leichten „Impfkrankheit“, auftreten: Fieber verbunden mit einem schwachen masernähnlichen Ausschlag. In der Regel sind diese genannten Lokal- und Allgemeinreaktionen vorüber gehender Natur und klingen rasch und folgenlos wieder ab.

Komplikationen

Im Zusammenhang mit einer Fieberreaktion kann es beim Säugling und jungen Kleinkind selten einmal auch zu einem Fieberkrampf (in der Regel ohne Folgen) kommen. Allergische Reaktionen (meist auf im Impfstoff enthaltene Begleitstoffe wie Gelatine oder Antibiotika) sind sehr selten; über allergische Sofortreaktionen (anaphylaktischer Schock) wurde nur in Einzelfällen berichtet. Eine Allergie gegen Hühnereiweiß ist grundsätzlich keine Gegenanzeige gegen die Impfung, da heutige auf Hühnerfibroblasten hergestellte Impfstoffe keinerlei Ovalbumin bzw. nur noch eine kaum mehr nachweisbare und damit nicht signifikante Menge Ovalbumin enthalten. Nach Masern-Erkrankung ist die Masern-Einschlusskörperchen-Enzephalitis (Krämpfe, Herdsymptome, Halbseitenlähmung) bei schwer Immundefizienten nicht selten. Nach Masern-Impfung sind in der Weltliteratur nur wenige Fälle beschrieben (122), darunter 1998 die Erkrankung eines Kindes im zeitlichen Zusammenhang mit einer Masern-Mumps-Röteln-Impfung, bei dem durch Hirnbiopsie Masern-RNA nachgewiesen wurde. Eine solche Komplikation tritt 5 Wochen bis 8 Monate nach der Impfung bei schwer immunsupprimierten Individuen auf und verläuft meist tödlich.