

Patientenaufklärung

Pneumokokken-Polysaccharid-Schutzimpfung

Pneumokokken gehören zu den häufigsten bakteriellen Erregern von Lungenentzündungen und Hirnhautentzündung bei Erwachsenen und sind die zweithäufigste Ursache der akuten bakteriellen Hirnhautentzündung bei Kindern unter fünf Jahren.

Krankheitsbild und Behandlung

Pneumokokken sind Eitererreger, die verschiedene Erkrankungen hervorrufen. Zu ihnen zählen neben der Lungenentzündung auch Blutvergiftung, Hirnhautentzündung, Augenschleimhautentzündung und Mittelohrentzündung.

Das klassische Bild der Lungenentzündung durch Pneumokokken beginnt mit hohem Fieber, Schüttelfrost, stechenden Schmerzen in der Brust und trockenem Reizhusten. Viele Menschen tragen den Erreger schon jahrelang unbemerkt in sich und erkranken erst bei einer Abwehrschwäche. Daher sind ältere Menschen und Personen mit Störungen des Immunsystems besonders gefährdet. Gefürchtet sind besonders die Komplikationen, die in Folge einer Pneumokokkeninfektion auftreten können. Dazu gehören Hirnhautentzündungen und Blutvergiftungen sowie Herzinnenwand-, Gelenkentzündungen und Entzündungen des Augeninneren.

Trotz einer Antibiotikatherapie sterben 20 bis 30% der Patienten, wenn Komplikationen eintreten.

Übertragung, Häufigkeit

Pneumokokken sind auf der ganzen Welt verbreitet und werden durch Tröpfcheninfektion übertragen. Viele Menschen tragen Pneumokokken ohne ihr Wissen im Atmungstrakt, besonders häufig Patienten, die an chronischer Bronchitis leiden.

Gefahrenabschätzung

Die Gefahr, an einer Pneumokokkeninfektion zu erkranken, ist auf der ganzen Welt gegeben. Besonders gefährdet sind Senioren sowie Patienten mit chronischen Erkrankungen.

Impfung

Der Pneumokokkenimpfstoff ist inaktiviert und enthält Bestandteile verschiedener Erregertypen. Für Säuglinge und Kleinkinder unter zwei Jahren gibt es wegen der besseren Wirksamkeit einen speziellen, sog. Konjugatimpfstoff, der bis zum 5. Lebensjahr zugelassen ist. Ab dem zweiten Lebensjahr kann ein Polysaccharidimpfstoff gegeben werden.

Bei Kindern ab dem zweiten Lebensjahr und bei Erwachsenen ist eine einmalige Impfdosis ausreichend. Eine Wiederholungsimpfung erfolgt nur bei stark gefährdeten Erwachsenen nach fünf oder sechs Jahren. HIV-infizierte Personen werden nur geimpft, wenn sie noch keine schwere Immunschwäche entwickelt haben.

Für wen werden Impfeempfehlungen ausgesprochen?

Es besteht eine Empfehlung für alle Personen über 60 Jahre und für Patienten (auch Kinder) mit erhöhtem gesundheitlichen Risiko, zum Beispiel bei Sichelzellanämie, Milzfunktionsstörungen, chronischen Nieren-, Leber-, Herz- und Atemwegserkrankungen (inklusive Asthma), Störungen des Immunsystems, Diabetes mellitus oder anderen Stoffwechselerkrankungen, Erkrankungen der blutbildenden Organe oder bösartigen Erkrankungen des Lymphsystems.

Wer darf nicht geimpft werden?

Nicht geimpft werden sollte während einer akuten fieberhaften Erkrankung. Wegen der bisher nur geringen Erfahrung sollten Schwangere und stillende Mütter nur bei zwingender Indikation geimpft werden. Hier muss Nutzen gegen Risiko abwogen werden.

Impfreaktionen und Komplikationen

Die verfügbaren Impfstoffe sind im Allgemeinen gut verträglich.

Lokal- und Allgemeinreaktionen

Als Ausdruck der normalen Auseinandersetzung des Organismus mit dem Impfstoff kommt es häufig innerhalb von 1–3 Tagen, selten länger andauernd, an der Impfstelle zu leichten Schmerzen, Rötung und Schwellung, gelegentlich auch zur Schwellung der zugehörigen Lymphknoten und selten zu lokalen Indurationen. Schwerere Lokalreaktionen sind selten, sie können unter anderem bei fälschlicherweise intrakutan vorgenommener Injektion vorkommen. Selten sind nach der Impfung Allgemeinsymptome wie Fieber, Kopfschmerzen, Abgeschlagenheit, Muskel- und Gelenkschmerzen. In der Regel sind diese genannten Lokal- und Allgemeinreaktionen vorübergehender Natur und klingen rasch und folgenlos wieder ab. Eine Wiederholungsimpfung vor Ablauf von 6 Jahren (bei Erwachsenen) bzw. 3 Jahren (bei Kindern) Jahren kann zu ausgeprägten Impfreaktionen führen. Diese Impfreaktionen treten fast ausschließlich an der Injektionsstelle auf und können gelegentlich recht ausgedehnt sein. Bei regel rechtem Abstand zur ersten Impfung wurden seltener Unterschiede in Häufigkeit und Ausprägung der Impfreaktionen zwischen Erst- und Wiederholungsimpfung festgestellt. Auch bei Kindern, die zuvor Pneumokokken-Konjugatimpfstoff erhalten hatten, wurden nach Pneumokokken-Polysaccharid-Impfstoff gelegentlich ausgeprägte Lokalreaktionen berichtet.

Komplikationen

Selten treten Überempfindlichkeitsreaktionen auf; über allergische Sofortreaktionen (anaphylaktischer Schock) wurde in Einzelfällen berichtet. Sehr selten kommt es zu einer vorübergehenden Thrombozytopenie (Verminderung der für die Gerinnungsfunktion des Blutes bedeutsamen Blutplättchenzahl)