

Ältere Reisende – auch bei Standardimpfungen up to date?



Immer häufiger führen geplante Fernreisen auch über 60-Jährige in die reisemedizinische Sprechstunde – ein guter Anlass, um neben den Reiseimpfungen auch den allgemeinen Impfschutz für Ältere auf Laufende zu bringen, insbesondere, da sich Reisende meist ohne akute Erkrankung vorstellen.

Dr. med. Markus Frühwein, München

■ Impfungen im Alter sind trotz eindeutiger Empfehlungen der STIKO ein in der deutschen Gesundheitslandschaft stark vernachlässigtes Thema. Die Durchimpfungsraten, insbesondere in den alten Bundesländern, liegen weit entfernt von wünschenswerten Größen.

Impfraten: starkes Ost-West-Gefälle

Die Zurückhaltung bei den Impfungen betrifft sowohl die Influenzaimpfung als auch die Pneumokokkenimpfung: So beträgt die Durchimpfungsrate für Influenza bei über 60-Jährigen in den alten Bundesländern 31,2%, in den neuen Bundesländern 52,6% (Stand 2014/2015). Und im Hinblick auf Pneumokokken zeigte sich im Rahmen einer Studie an über 500.000 im Jahr 1950 Geborenen, dass nur ca. 10% im Alter zwischen 60 und 65 Jahren gegen Pneumokokkenerkrankungen immunisiert waren. Bei beiden Impfungen besteht ein ausgeprägtes Ost-West-Gefälle.

Die Impfungen gegen Pneumokokken als auch Influenza haben sich als gut wirksam und sehr gut verträglich erwiesen, auch wenn es bei der Pneumokokkenimpfung häufiger zu lokalen Nebenwirkungen kommen kann. Sowohl eine Influenza als auch eine Pneumokokkenerkrankung sind für über-60-Jährige, die häufig auch noch

unter chronischen Erkrankungen leiden, schwere Infektionen, die lebensbedrohlich verlaufen können.

Pneumokokken: hohe Mortalitätsraten bei Älteren

Infektionen durch Pneumokokken (*Streptococcus pneumoniae*) sind in Deutschland die häufigste Ursache für ambulant erworbene Pneumonien (CAP, Community-Acquired Pneumonia) sowie Meningitiden – und sie sind nicht nur für kleine Kinder, sondern auch besonders für Ältere und chronisch Kranke gefährlich. Neben milderen nicht-invasiven Verläufen (z.B. Otitis media, nicht-invasive Pneumonie) verlaufen die invasiven Erkrankungen (IPD; bakteriämische Pneumonien oder Meningitiden) meist schwer. Die Mortalitätsraten sind dabei mit 30–40% bei den über 65-Jährigen sehr hoch. Mit ca. 10.000 Todesfällen im Jahr in Deutschland sollten Pneumokokkeninfektionen daher nicht unterschätzt werden. Gerade chronisch Kranke wie z.B. Diabetiker sind besonders häufig von invasiven Verläufen betroffen.

STIKO-Empfehlungen

Die STIKO hat zuletzt ihre Empfehlungen zur Pneumokokkenimpfung überarbeitet. Wohl vorwiegend aus Kostengründen wird jetzt für alle über

60-Jährigen mindestens eine Impfung mit dem 23-valenten Polysaccharidimpfstoff (PPSV23) empfohlen, die alle sechs Jahre wiederholt werden sollte (s. Tabelle, Gruppe 1). Dasselbe gilt für chronisch Kranke (s. Tabelle, Gruppe 2) und bei beruflicher Indikation (s. Tabelle, Gruppe 3). Bei schwereren Immundefekten und anatomischen und Fremdkörper-assoziierten Risiken soll eine sequenzielle Impfung mit dem 13-valenten Konjugatimpfstoff (PCV13), anschließender Impfung mit PPSV23 und Wiederholungsimpfungen mit PPSV23 alle sechs Jahre erfolgen (s. Tabelle, Gruppe 4 + 5).

Aus Sicht des Autors gibt die STIKO hier die Mindestvariante vor, die wirklich jeder Patient ab 60 erhalten sollte. Ein über diese Empfehlung hinausgehendes Impfen, z.B. die sequenzielle Impfung eines Diabetikers oder Hypertonikers, kann für den Patienten nach individueller ärztlicher Entscheidung sinnvoll sein, insbesondere, solange die Kosten für die Impfung nach Vorgabe des gemeinsamen Bundesausschusses momentan für beide Impfstoffe von den Kassen übernommen werden müssen.

Influenzaimpfung

Influenzaviren der Gruppe A und B sind in Deutschland saisonabhängig für mehr als 10.000 Todesfälle pro Jahr

verantwortlich. Dabei ist v.a. bei den Älteren die Mortalität deutlich erhöht, während jüngere, gesunde Menschen durch eine Grippe, auch mit teilweise sehr schweren Verläufen, meist nicht lebensgefährlich erkranken.

Gerade auf Reisen ist das Risiko einer Influenzaerkrankung besonders hoch, da sich an Flughäfen, in Zügen oder Flugzeugen viele Menschen auf engem Raum befinden. Die STIKO empfiehlt die Impfung für alle über 60-Jährigen, insbesondere die chronisch Kranken. Die Impfung bietet bei den Älteren einen guten Schutz, auch wenn dieser aufgrund der fortschreitenden Immunseneszenz nicht so ausgeprägt ist wie bei Jüngeren.

Tetra- oder trivalent?

Da die Impfung sehr gut verträglich ist und das Risiko für einen grippalen Infekt nicht erhöht, gibt es nur wenig Gründe, einen über 60-jährigen nicht zu impfen. Hier ist teilweise intensive Aufklärungsarbeit durch den Arzt gefragt. Gerade bei Älteren, die auch noch unter chronischen Krankheiten leiden, kann die Verwendung eines tetravalenten Influenzaimpfstoffes sinnvoll sein, der beide Influenza-B-Typen (Yamagata und Victoria) enthält. So lag man in der letzten Influenzasaison 2015/2106 im Bereich der Influen-

Gruppe 1	Personen über 60 Jahre	PPSV23 mit Wiederholungsimpfung alle 6 Jahre
Gruppe 2	Chronische Erkrankungen <ul style="list-style-type: none"> ● chronische Erkrankungen des Herzens oder der Atmungsorgane (z.B. Asthma, Lungenemphysem, COPD), der Leber oder der Niere ● Stoffwechselerkrankungen, z.B. mit oralen Medikamenten oder Insulin-behandelter Diabetes mellitus ● neurologische Krankheiten, z. B. Zerebralpareesen oder Anfallsleiden 	
Gruppe 3	Berufliche Tätigkeiten <p>z.B. Schweißen und Trennen von Metallen, die zu einer Exposition gegenüber Metallrauchen einschließlich metalloxidischem Schweißrauchen führen</p>	
Gruppe 4	Angeborene oder erworbene Immundefekte <ul style="list-style-type: none"> ● T-Zell-Defizienz bzw. gestörte T-Zell-Funktion ● B-Zell- oder Antikörperdefizienz (z. B. Hypogammaglobulinämie) ● Defizienz oder Funktionsstörung von myeloischen Zellen (z. B. Neutropenie, chronische Granulomatose, Leukozytenadhäsionsdefekte, Signaltransduktionsdefekte) ● Komplement- oder Properdindefizienz ● funktioneller Hyposplenismus (z.B. bei Sichelzellanämie), Splenektomie oder anatomische Asplenie ● neoplastische Krankheiten ● HIV-Infektion ● nach Knochenmarktransplantation ● immunsuppressive Therapie ● Immundefizienz bei chronischem Nierenversagen, nephrotischem Syndrom oder chronischer Leberinsuffizienz 	Sequenzielle Impfung mit PCV 13 gefolgt von PPSV23 nach 6–12 Monaten und Wiederholungsimpfung alle 6 Jahre mit PPSV23
Gruppe 5	Anatomische und Fremdkörper-assoziierte Risiken, z.B. Liquorfistel oder Cochlea-Implantat	

Empfehlungen der STIKO zur Pneumokokkenimpfung bei über 60-Jährigen.

za-B-Infektionen mit dem trivalenten Impfstoff deutlich daneben.

Herpes Zoster: Impfstoff ab 50 Jahren zugelassen

Eine Erkrankung an Herpes Zoster ist eine schmerzhafteste und äußerst unangenehme Erfahrung. Für eine Immunisierung steht ein Lebendimpfstoff mit attenuiertem Varicella-Zoster-Virus (VZV-Stamm Oka/Merck) zur Verfügung, der ab 50 Jahren zugelassen und gut verträglich ist. Auch wenn sich durch eine Impfung Erkrankungen zwar deutlich reduzieren, aber nicht

sicher verhindern lassen, verlaufen diese wesentlich milder. Insbesondere das Risiko für die Post-Zoster-Neuralgie sinkt erheblich.

Die STIKO hat zur Verwendung des Impfstoffes bisher keine Empfehlung ausgegeben. In vielen Ländern Europas (z.B. Österreich, Griechenland, Italien oder Frankreich), aber auch in Sachsen (STIKO-Empfehlung) wird eine Impfung empfohlen. ■

Dr. med. Markus Frühwein

Praxis Dr. Frühwein & Partner

Allgemein- und Tropenmedizin, München

E-Mail: markus@drfruehwein.de

Herausgeber:

FORUM Reisen und Medizin e.V.

Brienner Str. 11
80333 München
Tel.: 089/89860223
Fax: 089/89860224

E-Mail: info@frm-web.de
Internet: www.frm-web.de

Inhaltlich verantwortlich:

Dr. med. Markus Frühwein

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. med. Hans Dieter Nothdurft, Dr. med. Nikolaus Frühwein.
Die veröffentlichten Inhalte stellen die Meinung der jeweiligen Autoren oder Fachgesellschaften dar. Eine Haftung für die Richtigkeit kann vom Herausgeber nicht übernommen werden. Nachdruck, Reproduktion und Veröffentlichung, auch auszugsweise, sind nur mit schriftlicher Genehmigung des Herausgebers zulässig.

