

Immunsuppression und Impfungen

Neue Handlungsempfehlungen der STIKO

Patienten unter einer immunsuppressiven Therapie tragen ein erhöhtes Infektionsrisiko und benötigen daher in besonderer Weise einen sicheren Impfschutz. Allerdings führt die spezielle komplexe Behandlungssituation bei vielen Hausärzten zu Verunsicherung. Die STIKO hat darauf mit konkreten Anwendungshinweisen reagiert.

Dr. med. Markus Frühwein, München



■ Praktizierenden Ärzten ist hinlänglich bekannt, dass die immunologische Abwehr von chronisch kranken Patienten, die beispielsweise unter einer hämato-onkologischen Erkrankung, rheumatologischen Erkrankungen, HIV-Infektion oder schweren Niereninsuffizienz leiden, nur eingeschränkt wirksam ist. Dies gilt auch unter einer immunsuppressiven Therapie. In der Folge sind diese Patientengruppen für Infektionserkrankungen besonders gefährdet und bedürfen gerade bei den Impfungen eines besonderen Schutzes.

In den Leitlinien der meisten Fachgesellschaften von Arztgruppen, die

mit entsprechenden Patienten zu tun haben, finden sich daher auch dezidierte Hinweise und Empfehlungen zum Impfschutz. In der Umsetzung der Impfeempfehlungen für immunsupprimierte Patienten sieht es jedoch eher schlecht aus.

In einer Studie, die letztes Jahr veröffentlicht wurde, hatten nur 4,4% der immunsupprimierten Studienteilnehmer innerhalb von zwei Jahren nach Diagnosestellung eine Impfung gegen Pneumokokken erhalten. Unter Berücksichtigung des besonderen gesundheitlichen Risikos und der eindeutigen Empfehlungen durch die STIKO eine erschreckend niedrige Zahl.

Komplexe Impfsituation fordert Hausärzte heraus

Insbesondere bei immunsupprimierten Patienten besteht häufig eine komplexe Behandlungssituation, bei der neben dem Hausarzt meist auch ein oder mehrere Fachärzte involviert sind. Die Umsetzung der Impfprophylaxe soll hier meist durch den Hausarzt erfolgen, der sich bei der rasanten Entwicklung neuer Immunsuppressiva, insbesondere Biologicals, in der Praxis jedoch häufig eher überfordert fühlt und kein

Merksatz 2

Personen mit einer der genannten Autoimmunerkrankungen oder einer anderen chronisch-entzündlichen Erkrankung ohne bzw. vor geplanter immunsuppressiver Therapie sollen Lebendimpfstoffe entsprechend den Empfehlungen der STIKO erhalten.

Risiko eingehen will, dem immunsupprimierten Patienten mit einer Impfung eventuell sogar zu schaden.

Hier besteht ein Handlungsbedarf, impfenden Ärzten die nötige Sicherheit im Umgang mit immunsupprimierten Patienten zu geben. Die Ständige Impfkommission (STIKO) hat darauf reagiert und im Jahr 2017 mit einem Grundlagenpapier von STIKO und Fachgesellschaften begonnen, das Thema aufzuarbeiten.

STIKO gibt Hilfestellung

Im April 2019 wurden die Anwendungshinweise zu den von der Ständigen Impfkommission empfohlenen Impfungen bei Immundefizienz veröffentlicht: Impfen bei Autoimmunerkrank-

Merksatz 1

Totimpfstoffe können grundsätzlich bei Personen mit einer Autoimmunerkrankung oder einer anderen chronisch-entzündlichen Erkrankung ohne oder unter einer immunsuppressiven Therapie angewendet werden. Der Impfschutz sollte entsprechend den Empfehlungen der STIKO aktualisiert bzw. vervollständigt werden.

heiten, bei anderen chronisch-entzündlichen Erkrankungen und unter immunmodulatorischer Therapie.

Dabei handelt es sich nicht um STIKO-Empfehlungen mit leistungsrechtlichen Implikationen, sondern um Anwendungshinweise als Hilfestellung zu Impfungen bei Personen mit Immundefizienz, wobei die Fachinformationen der jeweiligen Impfstoffe und Medikamente beachtet werden müssen.

Für den Anwender sind vor allem die allgemeinen Grundsätze für die Impfung von Personen mit Autoimmun-/chronisch-entzündlichen Erkrankungen bzw. unter immunmodulatorischer Therapie relevant. Bei den Erkrankungen führt die STIKO vorwiegend chronisch-entzündliche rheumatologische Erkrankungen, chronisch entzündliche Darmerkrankungen, Multiple Sklerose und Autoinflammationssyndrome auf. Hier vereinfachen drei Merksätze den Alltag für den impfenden Arzt deutlich und geben eine gewisse Sicherheit.

Fasst man Merksatz 1 zusammen bedeutet das: Jeder immunsupprimierte kann mit jedem empfohlenen Totimpfstoff bedenkenlos geimpft werden.

Aus den Merksätzen 2 und 3 wird deutlich, dass zum einen Lebendimpfstoffe während einer immunsuppressiven Therapie im Normalfall nicht gegeben werden sollten (außer bei Therapeutika mit geringgradiger immunsuppressiver Wirkung bei niedriger Dosierung), aber eine Umsetzung mit entsprechendem Abstand vor Therapiebeginn erfolgen kann und sollte.

Immunsuppressive Wirkung im Einzelfall korrekt einordnen

Für die Umsetzung stellt sich natürlich die Frage nach der Schwere der Immunsuppression und der passenden Impfabstände. Hier hat die STIKO in der Veröffentlichung eine knappe und gut



Merksatz 3

Während der Therapie mit Immunsuppressiva sollten Personen mit Autoimmunerkrankungen oder anderen chronisch-entzündlichen Erkrankungen nicht mit Lebendimpfstoffen geimpft werden, da das Risiko einer Erkrankung und schwerer bis tödlicher Komplikationen durch die attenuierten Impfviren besteht. Ausnahmen sind nur im begründeten Einzelfall unter individueller Risiko-Nutzenabschätzung möglich.

strukturierte Einteilung des immunsuppressiven Potenzials möglicher Immunsuppressiva als Tabelle erstellt (www.xxxx????????). Im Anschluss findet sich eine sehr hilfreiche Auflistung der aktuell gängigen Immunsuppressiva, in der sich die Abstände für Totimpfstoffe und Lebendimpfstoffe sowie weitere Referenzen bzw. Kommentare einfach nachschlagen lassen. Mit beiden Listen zum Nachschlagen auf dem Desktop lassen sich auch weniger bekannte Biologicals rasch einordnen und dem Patienten eine fundierte Impfempfehlung geben.

Eine Durchführung der durch die STIKO empfohlenen Impfungen sollte also nach Möglichkeit immer vor einer immunsuppressiven Therapie erfolgen.

Kein Hausarzt möchte das Risiko eingehen und einem immunsupprimierten Patienten mit einer Impfung womöglich noch schaden. Eine Hilfestellung mit Anwendungshinweisen ist eine willkommene Unterstützung für die Impfpraxis.

Das bedeutet jedoch nicht dass man die Impfungen einfach weglassen sollte, nur weil die Therapie schon begonnen wurde. Gerade Totimpfungen sind kein Problem (s. Merksatz 1). Es besteht lediglich das Risiko einer eingeschränkten Wirkung, insbesondere bei Medikamenten mit B-Zell-Depletion. Jede Therapiepause sollte genutzt werden, um sich über eventuell notwendige Lebendimpfungen Gedanken zu machen. Auch wenn die Umsetzung von Impfungen bei Immunsupprimierten ein komplexes Thema mit einem hohen Beratungsaufwand darstellt, haben wir hier eine Patientengruppe, die alle Altersgruppen betrifft und die es besonders zu schützen gilt. ■

Dr. med. Markus Frühwein
Praxis Dr. Frühwein & Partner

Allgemein- und Tropenmedizin, München
E-Mail: markus@drfruehwein.de

Herausgeber:

FORUM Reisen und Medizin e.V.

Briener Str. 11
80333 München
Tel.: 089/248854419
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.

FORUM
Reisen und Medizin