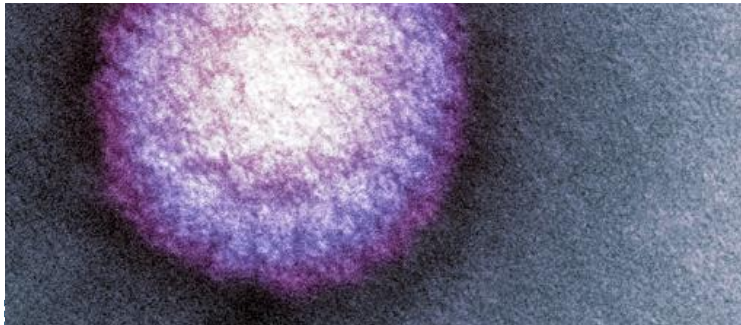
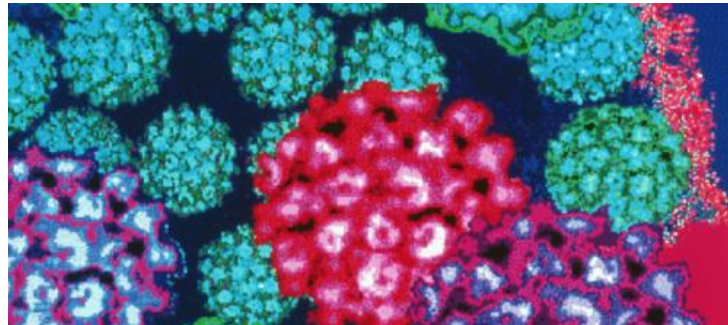


Der neue Impfplan 2019 wurde inklusive seiner Tabellen entsprechend den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen aktualisiert und überarbeitet. Die wesentlichsten Änderungen sind unter anderem:



Herpes zoster: Zostavax wird nicht mehr empfohlen, Empfehlung von Shingrix aufgrund der hohen, lang persistierenden Wirksamkeit



HPV: nur mehr Gardasil 9 empfohlen



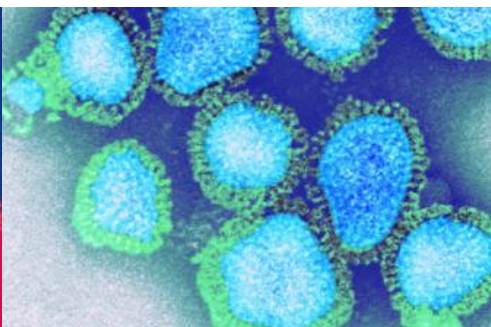
Impfschutz in jedem Alter

„Impfprävention – Von Jung bis Alt“ – unter diesem Motto stand der diesjährige Impftag, der von der Österreichischen Akademie der Ärzte organisiert wurde. Die Besucherzahl der letzten Jahre wurde auch heuer mit mehr als 800 Teilnehmern wieder übertroffen.

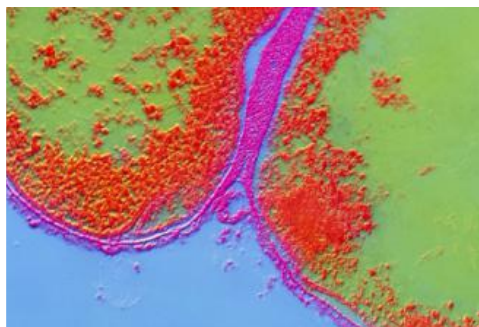
Masern: früher und konsequenter impfen

Europa- und weltweit wurde zuletzt eine alarmierende Masernaktivität gemeldet. So gab es 2017 um 30 Prozent mehr Fälle als 2016: Insgesamt wurden mindestens 6,7 Millionen Erkrankungen und 110.000 Todesfälle verzeichnet. Auch Österreich ist – trotz aller Bemühungen und obwohl die MMR-Impfung im kostenlosen Impfprogramm enthalten und für alle Altersgruppen kostenfrei erhältlich ist – noch immer mit Masernausbrüchen konfrontiert. 2018 wurden hierzulande mehr als 70 Masernfälle registriert. Die Impfquoten in Österreich sind aktuell zu niedrig, um die Masern zu eliminieren. Impflücken gibt es vor allem bei den Geburtsjahrgängen 2008 bis 2010 und jenen der 1990er Jahre. Zusätzlich ist ein Drittel der 15- bis 30-Jährigen – also

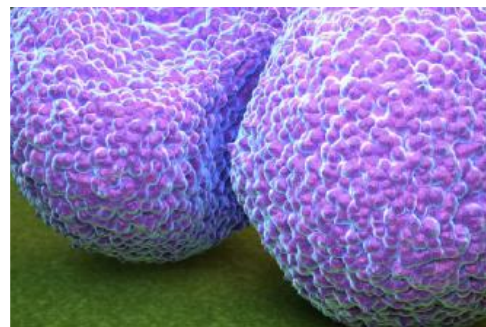
mehr als eine halbe Million Österreicher – nur einmal geimpft. Univ. Prof. Heidemarie Holzmann vom Zentrum für Virologie der MedUni Wien machte im Rahmen des Impftages besonders auf die Impflücken bei Frauen im gebärfähigen Alter aufmerksam. Dadurch wird das Risiko einer Masern-Infektion in der Schwangerschaft deutlich erhöht; dies wiederum ist mit einem höheren Hospitalisierungsrisiko, Masern-Komplikationen wie einer Pneumonie sowie Auswirkungen auf die Schwangerschaft wie Frühgeburtlichkeit oder geringeres Geburtsgewicht assoziiert. Holzmann appellierte, fehlende Impfungen „früher und konsequenter“ nachzuholen. Ausreichender Schutz sei nur gegeben, wenn zwei schriftlich dokumentierte Lebendimpfungen oder Titerbestimmungen vorliegen.



Influenza: neue Empfehlungen entsprechend den zugelassenen Impfstoffen



Meningokokken: neues Impfschema für beide vorhandenen Impfstoffe



Pneumokokken: Konkretisierung von Wiederimpfungen, Impfeempfehlungen für Personal im Gesundheitswesen

Rik de Swart vom Department of Viroscience am Erasmus University Medical Center in Rotterdam behandelte in seinem Vortrag den „wichtigsten Aspekt“ einer Masern-Infektion – nämlich die Immunsuppression und deren Folgen. Wissenschaftliche Studien haben demnach gezeigt, dass eine Masernerkrankung – ganz im Gegensatz zu manchen Meinungen – nicht zu einer Steigerung der Abwehrkräfte führt, sondern zu einer langanhaltenden Immunsuppression, die sich über mehr als zwei Jahre auswirken kann. In der Folge käme es zu mehr Arztbesuchen, mehr Antibiotika-Verschreibungen sowie einer höheren Mortalität durch Infektionen.

Schwangerschaft: Influenza und Pertussis impfen

Univ. Prof. Ulrich Heininger vom Universitäts-Kinderspital Basel wies beim Thema „Impfen in der Schwangerschaft“ auf den direkten Schutz der Mutter und den indirekten Schutz des Neugeborenen hin. Dieser entsteht durch den transplazentaren IgG-AK-Transfer und das reduzierte Expositionsrisiko. Seit Jahrzehnten etabliert, gilt die Tetanus-Impfung in der Schwangerschaft heute als Erfolgsgeschichte. Neu eingeführt wurden in vielen Ländern die Impfungen gegen Influenza und Pertussis in der Schwangerschaft. So wird die Influenza-Impfung dringend im zweiten und dritten Trimenon empfohlen; steht eine Grippewelle bevor, sollte auch im ersten Trimenon geimpft werden. Hier sorgt die mütterliche Impfung neben dem direkten Schutz der Mutter auch für Nestschutz beim Neugeborenen. Im zweiten Trimenon sollten Schwangere auch gegen Pertussis geimpft werden, falls die letzte Pertussis-Impfung länger als zwei Jahre zum Geburtstermin zurückliegt – unabhängig

vom Abstand zur letzten Tetanus-Impfung. Im Vordergrund steht der Schutz des Kindes vor Pertussis in den ersten sechs Lebensmonaten. Mit Ateminsuffizienz und plötzlichem Tod zeigt Pertussis die höchste Komplikationsrate bei Neugeborenen. Heininger rät, dass sich auch spätere Kontaktpersonen wie Großeltern oder Geschwister bestenfalls schon während der Schwangerschaft impfen lassen. „Wenn eine Mutter sich spätestens eine Woche vor der Geburt impfen lässt, sinkt das Risiko für das Kind, an Pertussis zu erkranken, um 91 Prozent.“

Frühzeitig impfen, regelmäßig auffrischen

Zur richtigen Zeit – das heißt frühzeitig – zu impfen und im Alter regelmäßig aufzufrischen, sei die beste Strategie für einen lebenslangen Impfschutz, wie Univ. Prof. Gerhard Zlabinger, Leiter des Instituts für Immunologie der MedUni Wien, erklärte. „An sich sind mit der Geburt alle Komponenten vorhanden, jene für die angeborene und jene für die adaptive Immunität“, so Zlabinger. Bis einige Monate nach der Geburt wirken auch noch die mütterlichen Antikörper als Abwehrfaktoren beim Kind. „Dann setzen mit dem dritten Lebensmonat die ersten Impfungen ein.“ Wird dann über die Zeit der Kindheit und Jugend adäquat geimpft, bleiben auch Erwachsene bei vorgenommenen Auffrischungen ausreichend geschützt. Mit höherem Alter verändern sich schließlich die Immunzellen; so nehmen etwa die naiven T-Zellen ab, die Thymusreserve wird immer geringer, die Stimulierbarkeit der T-Zellen sowie die B-Lymphozyten im Blut nehmen ab etc. Daher ist das Ziel geeigneter Impfstrategien, die Ausprägung von Immunreaktionen auch entsprechend den altersgemäßen Reaktionslagen zu unterstützen. (mh) ©



www-Tipp

Der Impfplan 2019 steht unter www.sozialministerium.at/impfen zum Download zur Verfügung.