

Impfung Erwachsener 2017 : Aktualisierung

C. Voide, N. Troillet, Zentralinstitut der Spitäler, Spital Wallis, Sitten

Allgemeines

Der schweizerische Impfplan wird von der eidgenössischen Kommission für Impffragen erstellt, die aus Fachärzten Pädiatrie, allgemeine Medizin, innere Medizin, Infektionskrankheiten, Epidemiologie und öffentliches Gesundheitswesen zusammengesetzt ist und mit dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) sowie Swissmedic zusammenarbeitet (Abbildung 1). Der Plan wird jedes Jahr veröffentlicht.

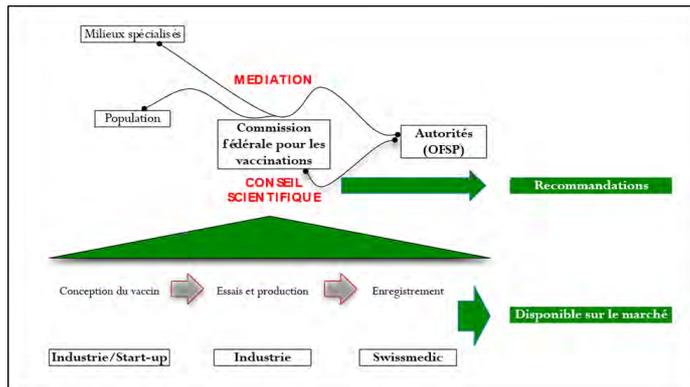


Abbildung 1 : Zulassungsverfahren und Empfehlungen zum Einsatz der Impfungen in der Schweiz (Courtesy of Dr. P-A Crisinel)

Die Impfungen werden empfohlen im Alter von 2 Monaten, 4 Monaten und 6 Monaten (Säuglinge); im Alter von 12 Monaten und 15 bis 24 Monaten (Kleinkinder); zwischen 4 und 7 Jahren (Kinder); zwischen 11 und 15 Jahren (Jugendliche); für Erwachsene (insbesondere zwischen 20 und 40 Jahren); für Personen über 65 Jahre und für Personen mit einem erhöhten Infektionsrisiko. Diese Empfehlungen bezwecken gleichzeitig den Schutz der einzelnen Personen und der Gesellschaft, insbesondere der schwächsten Personen (Säuglinge, Personen mit Immunsuppression und ältere Personen). Folgende Kategorien sind zu unterscheiden:

- die **Basisimpfungen** sind unerlässlich für die individuelle und öffentliche Gesundheit (z.B. Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Masern),
- die **ergänzenden Impfungen** gewähren einen optimalen individuellen Schutz vor einem klar definierten Risiko (z.B. Pneumokokken, Meningokokken Gruppe C, humane Papillomaviren (HPV) für die Knaben und jungen Männer zwischen 11 und 26 Jahren und die jungen Frauen zwischen 20 und 26 Jahren),
- die **für Risikogruppen empfohlenen Impfungen** (z.B. Zeckenzephalitis, Hepatitis B) werden im Allgemeinen von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen und
- die **Impfungen ohne Empfehlungen**, für die noch keine formelle Evaluation vorliegt oder deren Nutzen noch nicht ausreichend nachgewiesen worden ist (Rotavirus und Impfung gegen Gürtelrose).

Ausserdem unterscheidet man Lebendimpfstoffe (z.B. ROR, Gelbfieber), welche geschwächte (abgeschwächte) lebende Krankheitserreger enthalten und inaktivierte Impfstoffe, die abgestorbene Krankheitserreger, Toxine oder Antigene enthalten. Indem man ein Protein mit dem Polysaccharid des inaktivierten Impfstoffes konjugiert, wird dieser immunogener mit einer besseren und nachhaltigeren Immunantwort. Dem inaktivierten Impfstoff kann ein Adjuvans hinzugefügt werden, damit die Freisetzung des Antigens verzögert stattfindet und so die Immunität verstärkt wird.

Besondere Hinweise

Eine Impfung gegen Diphtherie, Tetanus und Pertussis (dTPa) wird künftig bei **jeder Schwangerschaft** empfohlen, unabhängig vom Zeitpunkt der letzten Impfung oder Infektion. Diese Impfung wird vorzugsweise im 2. Quartal durchgeführt. Eine Nachholimpfung ist auch im Verlauf des 3. Quartals möglich. Personen, die häufig in Kontakt zu Säuglingen unter 6 Monaten stehen, müssen **alle 10 Jahre** eine Auffrischung gegen Pertussis erhalten. Die Grippeimpfung kann während der gesamten Schwangerschaft stattfinden; sie stellt zu keinem Zeitpunkt ein Risiko dar und schützt Mutter sowie Kind gegen allfällige Komplikationen im Zusammenhang mit einer viralen Infektion.

Seit 2012 ist eine Auffrischung nur noch alle 20 Jahre empfohlen gegen Diphtherie und Tetanus für Erwachsene zwischen 25 und 64

Jahren; ab 65 Jahren wird eine Auffrischung alle 10 Jahre beibehalten.

Seit 2014 wird die Impfung gegen Pneumokokken nicht mehr systematisch für alle Personen über 65 Jahren empfohlen, sondern nur noch für Personen mit einem Risiko für die Entwicklung einer invasiven Krankheit (Tabelle 1). Empfohlen wird eine einmalige Dosis eines 13-valenten konjugierten Impfstoffs (PCV13, Prevenar-13). Eine Auffrischung wird gegenwärtig aufgrund fehlender Daten nicht empfohlen. Da der konjugierte Impfstoff eine bessere Immunogenität besitzt als der 23-valente Polysaccharidimpfstoff (PPV23, Pneumovax-23), wird dieser nicht mehr angeboten. Der Impfstoff Prevenar-13 wird von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nur bis zum Alter von 5 Jahren rückvergütet. Swissmedic hat den Impfstoff nämlich für das Alter ab 5 Jahren noch nicht zugelassen. Allerdings werden gegenwärtig ergänzende Studien durchgeführt, insbesondere über eine allgemeine Impfung.

Zur Erinnerung: bei einer Asplenie (anatomisch oder funktionell) sind folgende 3 prophylaktische Impfungen, nach Möglichkeit vor der Splenektomie, durchzuführen: Impfung 13-valent (Prevenar-13) ohne Notwendigkeit einer Auffrischung, konjugierte Impfung gegen Meningokokken A-C-Y-W 135 (Menveo) mit Notwendigkeit einer Auffrischung nach 4-8 Wochen und anschliessend alle 5 Jahre, sowie jährliche Grippeimpfung. Bei Erwachsenen ist die Impfung gegen *Haemophilus influenzae* des Typs B nicht notwendig. Eine antibiotische Prophylaxe bis zur Impfung ist nicht indiziert.

Gegenwärtig besteht in der Schweiz für eine unbestimmte Dauer für mehrere Impfstoffe (insbesondere diTe, diTePolio, diTePaPolio) kein Vorrat mehr. Als Gründe werden eine erhöhte Nachfrage, eine beschränkte Zahl an Herstellern und das Fehlen einer Einkaufszentrale auf nationaler Ebene angegeben.

Chronische Krankheiten

- Herz : Herzinsuffizienz, Kardiopathie, angeborene Fehlbildung
- Lunge : COPD, schweres Asthma, Mukoviszidose, Bronchiektasie mit Mangel an Antikörpern
- Niere : Niereninsuffizienz, nephrotisches Syndrom
- Leber : chronische Leberkrankheit, hepatologische Zirrhose
- Milz : anatomische oder funktionelle Asplenie
- metabolisch : schlecht eingestellter Diabetes mit Auswirkungen auf die Herz-, Lungen- oder Nierenfunktion, krankhaftes Übergewicht (BMI>40)
- Blut : Sichelzellanämie
- Haut : Schweres Ekzem beim Kind

Neoplasie, Transplantation

Immunstörungen

- Immunschwächen
- medikamentöse Immunsuppression
- HIV-Infektion

Andere

- Frühgeburt (vor 33 SW, Geburtsgewicht <1500 g)
- Fraktur oder Fehlbildung der Schädelbasis, CSF-Fistel, Cochlea-Implantat

Tabelle 1 : Patienten, die ein erhöhtes Risiko für eine Infektion mit Pneumokokken aufweisen und eine Impfung benötigen

Rückerstattung

Seit dem 1. Juli 2016 wird die ergänzende Impfung gegen die HPV im Rahmen der kantonalen Programme für sämtliche Personen im Alter zwischen 11 und 26 Jahren rückerstattet und unterliegt nicht der Franchise. Ausserdem unterliegt die Impfung ROR seit 2016 ebenfalls nicht mehr der Franchise. Ziel ist die Eliminierung der Masern. Die Impfung Diphtherie-Tetanus-Pertussis wird von der Krankenversicherung rückerstattet, wenn sie als postexpositionelle Impfung erfolgt. Die für eine Reise ins Ausland benötigten Impfungen werden nicht rückerstattet.

Literatur

- [1] <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/mt/i-und-b/richtlinien-empfehlungen/neue-empfehlungen-2017/schweizerischer-impfplan.pdf.download.pdf/schweizerischer-impfplan-fr.pdf>
- [3] Ratschläge für Reisen ins Ausland, darunter Impfungen: www.safetravel.ch
- [5] InfoVac: direkte Informationsstelle für Impffragen für die Öffentlichkeit und für Ärzte: www.infovac.ch
- [7] www.meineimpfungen.ch, Ihr elektronischer Impfausweis

Kontaktpersonen

Fachärzte für Infektionskrankheiten des ZIS infectiologie@hopitalvs.ch
Telefon : 027 / 603 47 63