

ESIDOG – European Society of Infectious Diseases in Obstetrics and Gynaecology

PRESSEMAPPE

Pressegespräch: Frauen haben einen (Impf-)Plan!

Dienstag, 24. Oktober 2017

9:00 Uhr

Café Museum

Operngasse 7; 1010 Wien



*Mit freundlicher Unterstützung des
ÖVIH – Österreichischer Verband der Impfstoffhersteller*

INHALT

- # Überblick Sprecherinnen & Sprecher
- # Presseinformation
- # Statements der Sprecherinnen & Sprecher

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei geschlechtsspezifischen Begriffen die männliche Form verwendet. Diese Form versteht sich explizit als geschlechtsneutral. Gemeint sind selbstverständlich immer beide Geschlechter.

PRESSEKONTAKT & RÜCKFRAGEN

Mag. Uta Carstanjen | carstanjen@finefacts.at | 0664 515 30 40

Mag. Sonja Warter, MSc. | warter@finefacts.at | 0650 270 39 29

ÜBERBLICK SPRECHERINNEN & SPRECHER

Reihenfolge nach Abfolge der Statements

© Franz Helmreich



Mag.^a rer.nat Renée Gallo-Daniel

Präsidentin des Österreichischen Verbandes der Impfstoffhersteller

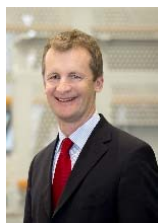
© Herbert Kiss



Univ. Prof. Dr. Herbert Kiss, MBA

Präsident ESIDOG Österreich

© MUW



Univ. Prof. Dr. Elmar Joura

Univ. Klinik für Frauenheilkunde Wien,
Klin. Abteilung für Allgemeine Gynäkologie und gynäkologische Onkologie

© MUW



Ing. Dr.ⁱⁿ Monika Redlberger-Fritz

Zentrum für Virologie, Medizinische Universität Wien

© Kletter



Mag.^a pharm. Christine Kletter

Apothekerin aus Wien

Presseinformation

ESIDOG gibt Impfplan für Frauen heraus

Frauenärzte mit Schlüsselrolle bei der Prävention von Infektionskrankheiten

Impfen ist eine wichtige Form der Prävention. Das gilt nicht nur für die Kindheit, sondern auch noch im Erwachsenenalter. Vielen ist das nicht ausreichend bewusst. Auch Frauen nicht, obwohl diese vor und während einer Schwangerschaft ganz besonders vor Infektionen geschützt werden sollten. Die ESIDOG (European Society for Infectious Diseases in Obstetrics and Gynaecology) hat daher auf Basis des allgemeinen Impfplanes einen eigenen Impfplan für Frauen erstellt, der ihnen helfen soll, die bestehenden Impfempfehlungen auf die eigene Lebenssituation herunterzubrechen. Die Frauenärzte sollen dabei helfen.

„Viele – vor allem junge – Frauen gehen nicht regelmäßig zum Arzt - außer zum Frauenarzt“, erzählt Univ. Prof. Dr. Herbert Kiss, Präsident der ESIDOG. „Somit ist er der ideale Ansprechpartner, um mit der Frau auch über Vorsorgemaßnahmen wie Impfungen zu sprechen.“ Auch die WHO empfiehlt, dass jeder Arztbesuch dazu genutzt werden soll, den Impfstatus zu überprüfen und gegebenenfalls die notwendigen Impfungen aufzufrischen oder zu verabreichen.

Kompakter Plan nur für Frauen

Die ESIDOG, also jene gynäkologisch wissenschaftliche Fachgruppe, die sich speziell mit Infektionen und deren Vorbeugung bei der Frau beschäftigt, hat nun einen kompakten Impfplan nur für Frauen herausgebracht, der auf einen Blick zeigt, welche Impfungen gerade anstehen. „Das Thema Impfen begleitet uns alle ein Leben lang“, sagt Mag.^a Renée Gallo-Daniel, Präsidentin des Österreichischen Verbandes der Impfstoffhersteller. „Ich freue mich, dass wir mit dem Frauenimpfplan speziell die Frau in den Mittelpunkt stellen und auf diese wichtige Präventionsmaßnahme aufmerksam machen können.“ Über Umwege soll dieser auch Männer zum Impfen bewegen. Experten erwarten nämlich, dass viele Frauen ihr - über den Frauenimpfplan erworbenes - Wissen rund um das Thema Impfen an Familie und Freunde weitergeben und so zur allgemeinen Aufklärung beitragen.

Impfungen in und vor der Schwangerschaft

Ganz besonders widmet sich der Frauenimpfplan den Impfungen in der Schwangerschaft. Während dieser gilt: Es sollte so wenig wie möglich, aber so viel wie nötig geimpft werden. „Eine werdende Mutter ist besonders anfällig für Infektionen, da das Immunsystem in dieser Zeit verändert wird“, erläutert Kiss. Noch dazu verlaufen Infektionen oft auch wesentlich schwerwiegender als bei nicht schwangeren Frauen. Ein weiterer wichtiger Grund für Impfungen während der Schwangerschaft und der Stillzeit ist der sogenannte Nestschutz. Dieser kommt dadurch zustande, dass während der Schwangerschaft über den Mutterkuchen mütterliche Antikörper übertragen werden. Dadurch wird das Neugeborene mit-immunisiert und somit vor einer Infektion geschützt.

Frauen, die eine Schwangerschaft planen, sollten außerdem schon vorher alle notwendigen Impfungen auffrischen („prepare for pregnancy“), insbesondere Masern-Mumps-Röteln und Varizellen (Feuchtblattern), da diese in der Schwangerschaft nicht empfohlen sind.

Eine ausbaufähige Erfolgsgeschichte: Impfung gegen HPV

Viel zu tun ist noch bei der HPV (Humanes Papilloma-Virus)-Impfung. Hier ist vor zwei Jahren ein großer Meilenstein erreicht worden. Ein 2015 zugelassener Impfstoff kann nun erstmals 90 Prozent aller durch das Virus verursachten Karzinome verhindern. Derzeit wird die Impfung allen Mädchen und Buben zwischen dem neunten und zwölften Geburtstag im Rahmen des Gratis-Kinderimpfprogrammes angeboten. Bis zum 15. Lebensjahr kann zu einem vergünstigten Preis nachgeimpft werden. Dennoch gibt es Aufholbedarf. „Aktuell liegt die Durchimpfungsrate bei Kindern bis 11 Jahre trotz des guten Programmes bei nur knapp 60 Prozent. Eine 80-prozentige Durchimpfungsrate wäre allerdings notwendig, um das Virus flächendeckend zu eliminieren“, erzählt Univ. Prof. Dr. Elmar Joura von der Universitätsklinik für Frauenheilkunde in Wien und Mitentwickler des neuen Impfstoffes.

Frauen und Mädchen im sexuell aktiven Alter, die bisher nicht geimpft wurden, wird angeraten, das nachzuholen. Wünschenswert wäre, wenn alle Frauenärzte dies beim jährlichen Routine-Kontrollbesuch empfehlen würden. Denn: „Je breiter ein Catch-up-Programm angelegt ist, desto eher sieht man die Erfolge“, erläutert Gynäkologe Joura.

Fortschritte hat es in den vergangenen Jahren nicht nur beim Impfstoff gegeben, sondern auch bei den Screening-Methoden. Daher sollte der bisherige „Pap-Test“ nun bei Frauen ab 30 durch einen wesentlich aussagekräftigeren primären HPV-Test ersetzt oder ergänzt werden.

Gefährliche Impflücken bei Masern

Ebenfalls erfolgreich, aber nicht in ausreichendem Maße, ist die Masernimpfung. „Die geforderte Durchimpfungsrate für die erste Masern-Mumps-Röteln (MMR)-Teilimpfung wird bei Kindern erst im Alter von etwa sechs Jahren erreicht, bei der zweiten gar nicht – sie liegt etwa 10 Prozentpunkte darunter. Auch bei Erwachsenen gibt es große Defizite in den Durchimpfungsraten“, erzählt Ing. Dr.ⁱⁿ Monika Redlberger-Fritz vom Institut für Virologie der Medizinischen Universität Wien. Um tatsächlich einen Herdenschutz zu erreichen, wäre eine Durchimpfungsrate von 95 Prozent in der Gesamtbevölkerung notwendig.

„Gerade vor einer geplanten Schwangerschaft sollten Frauen unbedingt darauf achten, gegen Masern geimpft zu sein“, betont die Virologin. „Denn in dieser Zeit ist ein besonders schwerer Verlauf der Erkrankung wahrscheinlicher als bei nicht schwangeren Frauen. Lungenentzündungen sind eine häufige Komplikation.“ Außerdem kann eine Infektion Fehlgeburten verursachen, in späteren Monaten Frühgeburten oder ein niedriges Geburtsgewicht des Neugeborenen. Im letzten Trimenon kann es auch zu einer Ansteckung des Babys kommen. Nicht geimpfte Schwangere können ihrem Kind außerdem keinen Nestschutz verleihen.

Apotheken als erste Anlaufstelle für Impfberatung

„Dass mehr Aufklärung notwendig ist, zeigt sich auch bei den Kundengesprächen in der Apotheke“ berichtet Mag.^a pharm. Christina Kletter, Apothekerin in der Auge Gottes-Apotheke in Wien. „Frauen haben oft eine Schlüsselrolle, was die Impfungen für die Familie betrifft. Wir unterstützen sie dabei gerne und helfen auch, sie an die wichtigsten Impfungen für sich selbst zu erinnern“.

Der Impfplan für Frauen ist online unter <http://www.esidog.at/impfplan-fuer-frauen/> abrufbar.

Rückfragehinweis:

Mag. Uta Carstanjen
Fine Facts Health Communication
Mobil: +43 664 515 30 40
carstanjen@finefacts.at

Statement Univ. Prof. Dr. Herbert Kiss, MBA
Präsident ESIDOG Österreich

Ein Impfplan speziell für Frauen

Je nach Lebensphase braucht frau unterschiedliche Impfungen

Beim Thema Impfen denken die meisten vor allem an Kinder und den Kinderimpfplan. Doch auch Erwachsene müssen Impfungen auffrischen oder sich gegen bestimmte Krankheiten neu immunisieren lassen, wenn es Alter oder Situation erfordern. Bei Frauen sind gewisse Impfungen auch vor und während der Schwangerschaft besonders wichtig. Die österreichische Niederlassung der ESIDOG (European Society for Infectious Diseases in Obstetrics and Gynaecology) setzt sich daher seit Jahren für einen eigenen Frauenimpfplan ein, der alle Lebensphasen im Leben einer Frau berücksichtigt. Dieser Frauenimpfplan wird nun erstmals im Vorfeld des in Wien stattfindenden ISIDOG-Kongresses* präsentiert.

Frauenarzt als Hausarzt für die Frau

Viele – vor allem junge – Frauen gehen nicht regelmäßig zum Arzt - außer zum Frauenarzt. Dieser sieht die Frau in jeder Lebensphase: als Mädchen, junge Frau, werdende Mutter, aber auch in älteren Jahren. Vorsorge ist bei jedem Gynäkologenbesuch ein wichtiges Thema, beginnend beim Krebsabstrich bis hin zur Schwangerenvorsorge. Somit ist der Frauenarzt der ideale Ansprechpartner, um mit der Frau auch über weitere Vorsorgemaßnahmen wie Impfungen zu sprechen. Die WHO empfiehlt, dass jeder Arztbesuch dazu genutzt werden soll, den Impfstatus zu überprüfen und gegebenenfalls die notwendigen Impfungen aufzufrischen oder zu verabreichen. Die ESIDOG als jene gynäkologisch wissenschaftliche Fachgruppe, die sich speziell mit Infektionen und deren Vorbeugung bei der Frau beschäftigt, hat dafür als unterstützendes Tool einen eigenen Impfplan für Frauen herausgebracht. Basis dafür ist der allgemeine Impfplan des Gesundheitsministeriums. Der Impfplan für Frauen ist so konzipiert, dass er als Druckversion in den Impfpass eingelegt werden und bei jedem Gynäkologenbesuch dazu verwendet werden kann, den Impfstatus zu besprechen.

Impfungen in der Schwangerschaft schützen Mutter und Kind

Ganz besonders widmet sich der Frauenimpfplan jedoch Impfungen in der Schwangerschaft. Aus der täglichen Praxis ist bekannt, dass viele Frauen gar nicht ausreichend über die empfohlenen Impfungen in dieser Zeit Bescheid wissen und oft mit vermeidbaren Infektionen im Krankenhaus landen.

Während der Schwangerschaft gilt: Es sollte so wenig wie möglich, aber so viel wie nötig geimpft werden. Eine werdende Mutter ist besonders anfällig für Infektionen, da das Immunsystem in dieser Zeit verändert wird. Noch dazu verlaufen Infektionen oft auch wesentlich schwerwiegender als bei nicht schwangeren Frauen. Manche gefährden sogar Mutter und Kind.

Ein weiterer wichtiger Grund für Impfungen während der Schwangerschaft ist der sogenannte Nestschutz. Dieser kommt dadurch zustande, dass während der Schwangerschaft über den Mutterkuchen und in den ersten Monaten nach der Geburt mit dem Stillen mütterliche Antikörper übertragen werden. Dadurch wird das Neugeborene mit-immunisiert und somit vor einer Infektion geschützt – im Idealfall bis es selbst geimpft werden kann.

Wichtige Impfungen in der Schwangerschaft sind Influenza (Virusgrippe) sowie im letzten Schwangerschaftsdrittel Pertussis (Keuchhusten). Andere Impfungen (Diphtherie, Tetanus) sollten aufgefrischt werden, sofern die letzte Impfung schon länger zurückliegt.

Eine Schwangerschaft will vorbereitet sein

Was viele auch nicht wissen: Wer eine Schwangerschaft plant, sollte schon vorher alle notwendigen Impfungen auffrischen („prepare for pregnancy“), insbesondere Masern-Mumps-Röteln und Varizellen (Feuchtblattern), da diese Impfungen in der Schwangerschaft nicht empfohlen sind. Die möglichen Folgen einer Nicht-Impfung sind leider vielen nicht ausreichend bewusst. So kann eine Masern-Infektion während der Schwangerschaft unter Umständen den Tod des ungeborenen Kindes bedeuteten. Eine Infektion mit Feuchtblattern kann vor der 20. Schwangerschaftswoche zu Missbildungen führen, danach zu schweren Komplikationen für die Mutter und rund um die Geburt zu einer beatmungspflichtigen Lungenentzündung beim Neugeborenen. All das wäre durch eine rechtzeitige Impfung vor der Schwangerschaft vermeidbar.

Beispiel Influenza

Aktuell ein ganz wichtiges Thema ist die Influenza-Impfung. Schwangere, die an Influenza erkranken, haben ein höheres Komplikationsrisiko als nicht schwangere Frauen. Immer wieder kommt es zu Fällen von schweren Lungenentzündungen, die im Extremfall sogar eine Intubation oder eine extrakorporale Oxygenierung – also eine Anreicherung des Blutes mit Sauerstoff durch eine Herz-Lungen-Maschine – notwendig machen. Problematisch ist aber nicht nur das Virus selbst, sondern auch das damit einhergehende hohe Fieber. Besonders im letzten Schwangerschaftsdrittel können die Folgen einer Infektion schwerwiegend sein. Das Frühgeburtsrisiko steigt und die Neugeborenen haben oft ein niedrigeres Geburtsgewicht. Auch die Wahrscheinlichkeit für einen Not-Kaiserschnitt steigt. Die vorbeugende Impfung senkt das Risiko einer Virusgrippe um etwa 70 Prozent und auch das Kind ist bis zum Alter von etwa sechs Monaten geschützt. Ab dem zweiten Schwangerschaftstrimenon ist eine Impfung also dringend anzuraten.

Der Impfplan für Frauen ist auch online unter <http://www.esidog.at/impfplan-fuer-frauen/> abrufbar.

Kontakt für Journalisten-Rückfragen



Univ. Prof. Dr. Herbert Kiss, MBA
Präsident ESIDOG Österreich
E: herbert.kiss@meduniwien.ac.at

© Herbert Kiss

Statement Univ. Prof. Dr. Elmar Joura

Univ. Klinik für Frauenheilkunde Wien, Klin. Abteilung für Allgemeine Gynäkologie und gynäkologische Onkologie

Durchbruch beim Humanen Papilloma Virus (HPV)

Impfung macht langfristige Elimination von Gebärmutterhalskrebs möglich

Durch das Humane Papilloma Virus (HPV) ausgelöste Krebsarten könnten in absehbarer Zeit Geschichte sein. Ein 2015 zugelassener neuer Impfstoff kann nun erstmals 90 Prozent aller durch das Virus verursachten Karzinome verhindern. Seit September 2016 wird er im Kinderimpfprogramm eingesetzt. Bis genügend Frauen und Mädchen geimpft sind, um weitere Ansteckungen zu verhindern, sind weiterhin Screening-Maßnahmen notwendig. Auch dafür gibt es mittlerweile einen neuen Test, der mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit vorhersagen kann, ob keine Krebsvorstufe vorliegt.

Impfung deckt 90 Prozent aller krebsverursachenden Virustypen ab

Etwa 80 Prozent aller Männer und Frauen weltweit infizieren sich im Laufe Ihres Lebens mit HPV. Von den mehr als 120 HPV-Typen sind 14 krebsregend und werden durch sexuelle Kontakte übertragen. Diese sogenannten onkogenen Typen sind die wichtigsten Auslöser für Krebsvorstufen und -erkrankungen des Gebärmutterhalses (Zervixkarzinome), der Vagina und des Anus. Auch Karzinome der Vulva, des Penis und des Rachens werden häufig durch HPV verursacht, hauptsächlich durch das HPV 16. Die bisherigen Impfstoffe schützten bereits gegen HPV 16 und 18, die 70 Prozent aller Zervixkarzinome verursachen. Der neue neunfach-Impfstoff deckt fünf weitere Typen (31, 33, 45, 52, 58) ab und schützt Mädchen und Frauen damit zu etwa 90 Prozent vor einem Zervixkarzinom.¹

Der neue neunfach-Impfstoff wurde übrigens, wie bereits einer seiner Vorläufer, an der Medizinischen Universität Wien mitentwickelt. Die entsprechenden Studiendaten wurden im New English Journal of Medicine sowie im Lancet veröffentlicht.

Gutes Kinderimpfprogramm

Derzeit wird die Impfung allen Mädchen und Buben zwischen neun und zwölf Jahren im Rahmen des Gratis-Kinderimpfprogrammes angeboten. Bis zum 15. Lebensjahr kann zu einem vergünstigten Preis nachgeimpft werden. Derzeit liegt die Durchimpfungsrate bei Kindern bis 11 Jahren trotz des guten Programmes bei nur knapp 60 Prozent. Eine 80-prozentige Durchimpfungsrate wäre allerdings notwendig, um das Virus flächendeckend zu eliminieren. Die Gründe für diese vergleichsweise niedrige Zahl liegen vor allem an den unterschiedlichen Vorgangsweisen in den einzelnen Bundesländern und Schulen sowie an der fehlenden Impfpflicht für Schulärzte.

In anderen Ländern wie Großbritannien und Dänemark sind die Durchimpfungsraten bereits heute höher als bei uns. Dort gibt es nämlich keine Opt-In-, sondern eine Opt-out-Lösung. Das bedeutet, dass sich Eltern aktiv gegen die Impfung entscheiden müssen, wenn sie möchten, dass ihre Kinder nicht an dem Programm teilnehmen sollen. Daher sind dort zum Teil über 90 Prozent der Kinder in der entsprechenden Altersklasse geimpft.

¹ Österreichischer Impfplan 2017

Impfungen nachholen

Seit 2014 gibt es bei uns das Schulimpfprogramm, seit Herbst 2016 mit dem neunfach-Impfstoff. Frauen und Mädchen im sexuell aktiven Alter, die bisher nicht geimpft wurden, wird angeraten, das nachzuholen. Wünschenswert wäre, wenn die Gynäkologen allen Mädchen und Frauen beim jährlichen Routine-Kontrollbesuch die Impfung empfehlen würden. Denn: Je breiter ein Catch-up-Programm angelegt ist, desto eher sieht man die Erfolge. In Australien wird beispielsweise neben der Jugendlichenimpfung ein Catch-up-Programm bei Frauen bis zum Alter von 26 Jahren durchgeführt. Innerhalb nur weniger Jahre sah man einen deutlichen Rückgang bei Krebsvorstufen und Genitalwarzen, die ebenfalls durch HPV ausgelöst werden. In Dänemark wurden ähnliche Rückgänge beobachtet.

Klar ist, je früher jemand geimpft wird, desto eher beginnt logischerweise auch der Schutz. Nachimpfen lohnt sich aber in jedem Fall. Derzeit gibt es Wirksamkeitsdaten bei Frauen bis zum 45. Lebensjahr. Dass die Impfung auch darüber hinaus noch wirksam ist, gilt als wahrscheinlich. Bei einer flächendeckenden Impfung in Österreich könnten jährlich etwa 200 Todesfälle vermieden werden. Die Impfung ist übrigens auch dann sinnvoll, wenn jemand bereits mit HPV infiziert ist. Wer einmal betroffen ist, hat nämlich eine höhere Wahrscheinlichkeit, ein weiteres Mal zu erkranken. Die Impfung kann dies verhindern.

Gezieltes HPV-Screening möglich

Fortschritte hat es in den vergangenen Jahren nicht nur beim Impfstoff gegeben, sondern auch bei den Screening-Methoden. Bisher wurde bei der jährlichen Routine-Kontrolle beim Gynäkologen ein Abstrich gemacht, der im Anschluss daran zytologisch – also auf Zellebene – untersucht wurde („Pap Test“). Das Problem dabei: Etwa 50 Prozent aller krankhaften Veränderungen wurden übersehen. In einem Positionspapier der Österreichischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (OEGG) wird nun vorgeschlagen, diesen Pap-Test bei Frauen ab 30 durch ein primäres HPV-Screening zu ergänzen oder zu ersetzen. Wissenschaftliche Tests bei über 170.000 Frauen zeigen, dass diese Screening-Variante wesentlich bessere Ergebnisse liefert als die bisherige Methode. Sie sollte allen Frauen im passenden Alter aktiv von ihrem Gynäkologen angeboten und zumindest alle fünf Jahre durchgeführt werden.

Kontakt für Journalisten-Rückfragen



Univ. Prof. Dr. Elmar Joura
Univ. Klinik für Frauenheilkunde Wien, Klin. Abteilung für
Allgemeine Gynäkologie und gynäkologische Onkologie
T: +43 1 40400 2915
E: elmar.joura@meduniwien.ac.at

© MUW

Statement Ing. Dr.ⁱⁿ Monika Redlberger-Fritz
Zentrum für Virologie, Medizinische Universität Wien

Masern: Impflücken gefährden Menschenleben

Schwangere und kleine Kinder mit besonders dramatischen Verläufen

Eigentlich hätten die Masern längst ausgerottet sein sollen. Die weltweite Anzahl der Masernerkrankungen ist seit Beginn der Eliminationskampagnen in den 1980er Jahren stark zurückgegangen. Das Ziel, die Masern zu eliminieren, wurde jedoch nicht erreicht. In Österreich werden Masernvirus-Infektionen häufig aus dem Ausland eingeschleppt. Aufgrund der mangelnden Immunität der Bevölkerung können diese dann zum Ausgangspunkt für lokale Masernvirus-Ausbrüche werden. Schwangere und kleine Kinder sind besonders gefährdet, schwere Komplikationen davonzutragen, die bis zum Tod führen können. Eine Durchimpfungsrate von 95 Prozent mit zwei Impfdosen ist notwendig, um die Masern endgültig zum Verschwinden zu bringen. Gynäkologen können helfen, die Impflücken in den jüngeren Altersgruppen zu schließen.

Impfung als Opfer des eigenen Erfolges

Während ältere Generationen sich noch gut an die Masern erinnern können oder sie auch selbst durchgemacht haben, ist dies bei den jüngeren kaum noch der Fall. Oft werden sie für eine harmlose Kinderkrankheit gehalten. Die Konsequenz ist, dass entscheidende Teile der Bevölkerung nicht gegen Masern geimpft sind. Die geforderte Durchimpfungsrate von 95 Prozent der Gesamtbevölkerung wird für die erste Masern-Mumps-Röteln (MMR)-Teilimpfung bei Kindern erst im Alter von etwa sechs Jahren erreicht, bei der notwendigen zweiten Teilimpfung gar nicht – sie liegt etwa 10 Prozentpunkte darunter. Auch bei Erwachsenen gibt es große Defizite in den Durchimpfungsraten. Personen, die zwischen 1966 und 1976 geboren wurden, haben – falls sie überhaupt geimpft wurden – oft nur einen inaktivierten und damit nicht ausreichend immunogenen Impfstoff erhalten. In der Gruppe der jungen Erwachsenen, die in den 1980er und 1990er Jahren geboren wurden, sind die Durchimpfungsraten generell niedrig, zusätzlich wurde ein Drittel der Jahrgänge vor 1990 nur einfach geimpft. Damit ergibt sich für die Gruppe der jungen Erwachsenen eine sogenannte Immunitäts- beziehungsweise Impflücke. Das kann man auch daran erkennen, dass bei lokalen Ausbrüchen von Masernvirus-Infektionen neben Kindern vor allem junge Erwachsene erkranken.

Steigende Fallzahlen

Die WHO hat bereits mehrmals Zeitpunkte bestimmt, zu denen die Masern ausgerottet sein sollten: 2010, 2015, aktuell 2020 (zumindest in manchen Regionen). Alle Europäischen Staaten haben sich mittlerweile verpflichtet, die Erkrankung zu eliminieren. Auch Österreich hat dafür bereits viele Maßnahmen gesetzt. Und trotzdem wurden in den letzten 12 Monaten in den EU/EWR-Staaten 12.439 Fälle von Masern gezählt, die zu 30 Todesfällen geführt haben. In Österreich gab es 96 Erkrankungsfälle, darunter auch Mitarbeiter in Gesundheitsberufen. Das bedeutet, dass zukünftig noch mehr Aufklärung geleistet werden muss.

Hoch ansteckende Krankheit

Was viele nicht wissen: Masern sind eine der ansteckendsten Erkrankungen überhaupt. Eine infizierte Person steckt im Durchschnitt 18 weitere an. Man kann sich sogar noch zwei Stunden, nachdem eine erkrankte Person den Raum verlassen hat, infizieren. Was besonders problematisch ist: Am ansteckendsten sind die Masern kurz bevor es zu den typischen Hauterscheinungen kommt. Oft wird die Erkrankung im Anfangsstadium auch nicht richtig erkannt und die Patienten werden nicht separiert. Allein deswegen kommt es manchmal zu weiteren Krankheitsfällen.

Gefährliche Komplikationen

Selbst in den westlichen Industrienationen beträgt die Komplikationsrate 20 Prozent, in den Entwicklungsländern ist sie noch höher. Die häufigsten Komplikationen sind Mittelohrentzündung, Bronchitis und Lungenentzündung. Besonders gefürchtet ist die Gehirnhautentzündung, die in 0,1 bis 0,2 Prozent der Erkrankungsfälle auftritt, zu 25 Prozent tödlich verläuft und in einem weiteren Drittel der Fälle zu Langzeitschäden führt. Bei einem von 600 Kindern, die eine Masernvirus-Infektion vor ihrem sechsten Lebensjahr durchmachen, tritt nach einer Latenzzeit von sechs bis acht Jahren eine SSPE (subakute sklerosierende Panenzephalitis) auf, die immer tödlich verläuft. In Österreich gab es seit 1998 16 SSPE-Fälle. Eine weitere Komplikation, die bei jedem Patienten nach einer Maserninfektion zu beobachten ist, ist eine vorübergehende Immunschwäche. Diese kann mehrere Monate lang anhalten und zu schweren Verläufen von nachfolgenden Infektionen aufgrund anderer Ursachen führen.

Vor Schwangerschaft impfen lassen

Gerade vor einer geplanten Schwangerschaft sollten Frauen unbedingt darauf achten, auch gegen Masern geimpft zu sein. Während einer Schwangerschaft ist das Immunsystem der Frauen geschwächt, was besonders schwere Verläufe der Erkrankung zur Folge haben kann. Lungenentzündungen (mit teilweise auch sehr schweren und beatmungspflichtigen Verläufen) sind die häufigste Komplikation in dieser Zeit. Eine Masern-Erkrankung in der Anfangsphase der Schwangerschaft kann Fehlgeburten verursachen, in späteren Monaten Frühgeburten oder ein niedriges Geburtsgewicht des Neugeborenen. Im letzten Trimenon kann es außerdem zu einer Ansteckung des Babys entweder noch im Mutterleib oder während der Geburt kommen. Der Säugling hat damit ein erhöhtes Risiko, später an einer SSPE zu erkranken.

Nicht immune Schwangere können ihrem Kind keinen Nestschutz verleihen.

Gynäkologen spielen wichtige Rolle

Da viele nicht geimpfte Frauen im gebärfähigen Alter sind, erhöht sich auch das Risiko, während einer Schwangerschaft an Masern zu erkranken. Gynäkologen haben eine entscheidende Rolle genau diese Patientinnen zu erreichen. Ihre Aufklärungsarbeit und Engagement sind ein entscheidender Beitrag in den Bemühungen, die Impflücken in jener Altersgruppe zu schließen.

Die Dreifachimpfung Masern-Mumps-Röteln (MMR) kann jederzeit nachgeholt werden. Sie ist die einzige Impfung, die in Österreich in den Gesundheitsämtern Personen jeden Alters gratis angeboten wird. Eine Art „Über-Impfung“ ist nicht möglich. Wer nicht weiß, ob er oder sie geimpft ist, sollte sich im Zweifelsfall impfen lassen.

Kontakt für Journalisten-Rückfragen



Ing. Dr.ⁱⁿ Monika Redlberger-Fritz
Zentrum für Virologie, Medizinische Universität Wien
T: 01/40160-65515
E: monika.redlberger@meduniwien.ac.at

©MUW

Statement Mag.^a pharm. Christina Kletter
Apothekerin in Wien

Apotheken als erste Anlaufstelle für Impfberatung

Gerade Frauen benötigen je nach Lebensphase unterschiedliche Impfungen

Die Apothekerinnen und Apotheker sind mit den Gesundheitsproblemen von Herrn und Frau Österreicher bestens vertraut. Sie hören zu, informieren und beraten. Und bieten damit einen niederschweligen Zugang zu fachlich fundierten Informationen rund um Gesundheit und Prävention.

Auch beim Themenkreis Impfen nehmen sie eine Schlüsselrolle ein. In der täglichen Beratung stellen sie immer wieder fest, dass viele Kunden nicht über ihren Impfstatus Bescheid wissen beziehungsweise sich nicht ausreichend darüber bewusst sind, gegen welche Krankheiten sie eigentlich geimpft sein sollten.

Oft kommen Frauen, die eine Schwangerschaft planen, in die Apotheke, um sich beraten zu lassen, wie sie sich am besten vorbereiten können. Hier haken die Apothekerinnen und Apotheker ein und machen auch auf die entsprechenden Impfungen wie Influenza, Masern oder Varizellen aufmerksam. Ist das Kind einmal da, zeigt sich, dass die Mütter oft die Rolle der „Impfmanagerin“ in der Familie einnehmen. Die Apothekerinnen und Apotheker unterstützen sie dabei gerne und helfen auch, sie an die wichtigsten Impfungen für sich selbst zu erinnern. Ein Beispiel dafür ist die Impfung gegen das Humane Papilloma Virus (HPV). Viele Frauen haben diese nicht erhalten, da sie in ihrer Kindheit noch nicht im Kinderimpfplan enthalten war. Eine Nachholimpfung ist aber in jedem Alter noch sinnvoll, besonders seit es den neuen neunfach Impfstoff gibt, der zu 90 Prozent HPV-bedingte Krebsvorstufen verhindern kann. Auch darauf können die Apothekerinnen und Apotheker in ihren Beratungsgesprächen aufmerksam machen.

Elektronischer Impfpass auf der Apo-App

Informationen zu den erhältlichen Impfstoffen, über die durch Impfung vermeidbaren Krankheiten und die offiziellen Impfempfehlungen für alle Altersgruppen des Gesundheitsministeriums können über die kostenlose Apo-App der Österreichischen Apothekerkammer abgerufen werden. Die App ist auch als elektronischer Impfpass verwendbar, um alle durchgeführten Impfungen – auch für mehrere Personen – zu erfassen und Erinnerungen an nötige Auffrischungsimpfungen zu speichern.

www.apoapp.co.at



Mag. pharm. Christine Kletter
Apothekerin in Wien

© Kletter

Rückfragehinweis:

Mag. Uta Carstanjen, Fine Facts Health Communication
Mobil: +43 664 515 30 40, carstanjen@finefacts.at