Aufklärung über die Impfung gegen Hepatitis A - Erwachsene

Informationen über die Hepatitis A

Die Infektion mit dem Hepatitis A-Virus (HAV) erfolgt meist durch verunreinigte, ungekochte Lebensmittel (v.a. Meeresfrüchte, Salate) sowie Trinkwasser und führt zu einer Leberentzündung. Der Erreger wird über den Darm ausgeschieden. Auch durch engen Personenkontakt (z.B. im Haushalt oder Kindergarten) oder über Sexualkontakte ist eine Übertragung möglich, selten auch durch Blutprodukte. Da die Verbreitung der Erkrankung stark von hygienischen Bedingungen abhängt, tritt sie vorwiegend in Regionen mit geringen Hygienestandards auf (Tropen und Subtropen), aber auch im gesamten Mittelmeerraum und Osteuropa. Ca. 40 bis 50% der in Deutschland gemeldeten Infektionen mit dem Hepatitis A Virus (HAV) (2023: 859 gemeldete Erkrankungen) infizieren sich im Ausland und werden als sog. „Reisehepatitis“ bezeichnet. Die Dunkelziffer ist wahrscheinlich hoch. Dies gilt nicht nur für Reisende unter einfachen Bedingungen (Backpackertourismus), sondern auch für Pauschal - und Hoteltouristen, die auf hohem Niveau reisen. Die Inkubationszeit (Zeit zwischen Infektion und Ausbruch der Erkrankung) beträgt ca. 15 bis 50 Tage.

Es kommt zu Abgeschlagenheit, Müdigkeit, Fieber, Appetitlosigkeit, Schmerzen im rechten Oberbauch und in den Gelenken. Die Leber und gelegentlich auch die Milz sind vergrößert. Zusätzlich können Hautjucken und flüchtige Hautausschläge auftreten. Gerade bei Erwachsenen ist eine Gelbverfärbung der Haut und der Augen (Ikterus) häufig. Bei komplikationslosem Verlauf klingen die Symptome nach zwei bis vier Wochen wieder ab und die Erkrankung heilt folgenlos aus. Betroffene sind aber selbst ca. zwei Wochen vor bis zwei Wochen nach Krankheitsbeginn über HAV-Ausscheidung im Stuhl ansteckend. Die wichtigste Komplikation der Hepatitis A ist ein akutes Leberversagen, dessen Häufigkeit mit dem Alter und auch bei Vorgeschädigten (z.B. bei chronischer Hepatitis B oder C) zunimmt. Bei Patienten über 50 Jahren kann die Krankheit sehr selten auch einen schwerwiegenden Verlauf mit tödlichem Ausgang nehmen. Kinder bis ca. sechsJahre erkranken meist ohne Symptome.

Wie kann die Hepatitis A behandelt werden?

Eine ursächliche Therapie der Hepatitis A steht nicht zur Verfügung. Die Infektion wird symptomatisch behandelt.

Welchen Nutzen hat die Impfung für Sie/ Dich und für die Allgemeinheit?

Die Impfung dient in erster Linie dem individuellen Schutz vor einer Infektion bei Reisen und besonderer Gefährdung. Daneben wird die Impfung auch bei Ausbrüchen von Hepatitis A eingesetzt. Da sich bei den meisten Impflingen der Impfschutz bereits nach 12 bis 15 Tage aufbaut, kann die Impfung aufgrund der langen Inkubationszeit (15 bis 50 Tage) auch noch kurz vor der Reise oder kurz nach einer möglichen Exposition (Erregerkontakt) verabreicht werden.

Welche Inhaltsstoffe enthält der Hepatitis A-Impfstoff?

Der Hepatitis A-Impfstoff enthält abgetötete (inaktivierte) Hepatitis A-Viren, die in menschlichen Zellkulturen gezüchtet und mit Formalin inaktiviert wurden. Die Bestandteile sind an einen Wirkungsverstärker (Aluminiumsalz) gebunden, was zu einer besseren Ausbildung der Abwehr führt. Weiter sind Spuren von Zellkultur-Flüssigkeit, Neomycin (Antibiotikum), Formaldehyd, Polysorbat 20 bzw. Polysorbat 80, Aminosäuren (Phenylalanin) und Salze enthalten, die im Verlauf des Herstellungsprozesses benötigt werden

Wie wird die Impfung gegen Hepatitis A durchgeführt und wie sollte ich mich nach der Impfung verhalten?

Der Impfstoff wird vorwiegend in die Oberarmmuskulatur injiziert. Das vollständige Impfschema erfolgt mit zwei Dosen im Abstand von 6 bis 12 (bis 18 bzw. bis spätestens 36) Monaten (herstellerabhängig) und bietet einen sehr zuverlässigen Schutz (Immunität), der bereits ca. zwei Wochen nach der ersten Dosis einsetzt.

Die Dauer des Impfschutzes nach der zweiten Dosis wird von den Herstellern unterschiedlich mit mindestens 10 bis 25 Jahren angegeben. Bei vor 1950 Geborenen, durchgemachter Erkrankung und Personen aus Endemiegebieten sowie Personen mit Immunschwäche kann eine Blutuntersuchung auf Hepatitis A-Antikörper vor der Impfung sinnvoll sein. Es bedarf nach der Impfung keiner besonderen Schonung. Ungewohnte körperliche Belastungen sollten aber innerhalb von drei Tagen nach der Impfung vermieden werden

Wer sollte gegen Hepatitis A geimpft werden?

Reiseimpfung
Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt die Hepatitis A-Impfung allen Personen mit erhöhtem Infektionsrisiko.
Dazu zählen Reisende in Hepatitis A-Risikoregionen, Bewohner in Fürsorgeeinrichtungen, Personen mit einem Sexualverhalten mit hoher Infektionsgefährdung (z.B. Männer, die Sex mit Männern haben), sowie Personen mit häufiger Übertragung von Blutbestandteilen oder Patienten mit Lebererkrankungen.

Berufsimpfung
Außerdem wird die Impfung allen beruflich besonders gefährdeten Personen empfohlen. Hierzu gehören das gesamte Personal in Gemeinschaftseinrichtungen, im Gesundheits- und Wohlfahrtsdienst, im Rettungsdienst, in Kindertagesstätten, Behindertenwerkstätten, Asylbewerberheimen u.a., sowie Kanalisations- und Klärarbeiter. Kombinierte Impfstoffe mit Hepatitis B sowie Präparate mit reduzierter Dosis für Kinder und Jugendliche stehen zur Verfügung.

Wer darf nicht mit der Impfung gegen Hepatitis A geimpft werden?

- Bekannte Überempfindlichkeit gegen Impfstoff-Bestandteile (z. B. Neomycin, Formaldehyd, Polysobat 80
- Schwere Nebenwirkungen/Komplikationen nach vorausgehenden Impfungen (auch
- Einzelimpfungen) bis zur Abklärung
- Vorliegens akuter fieberhafter Infektionen

Mit dem Erwachsenenimpfstoff im Alter unter 15 bzw. 18 Jahren (herstellerabhängig) Jahren, da zur Wirksamkeit und Verträglichkeit des Impfstoffs bei Personen unter 15 bzw. 18 Jahren bisher keine Daten vorliegen. Hier wird der entsprechende Kinderimpfstoff mit reduzierter Dosis verwendet.

Es ist nicht bekannt, ob die Impfung einen schädigenden Einfluss in der Schwangerschaft oder Stillzeit hat. Eine Impfung sollte nur nach sorgfältiger Nutzen-Risiko-Bewertung verabreicht werden. Der Impfstoff Avaxim® kann in der Stillzeit verwendet werden.

Muss die Impfung gegen Hepatitis A aufgefrischt werden?

Die genaue Dauer des Impfschutzes ist bisher noch nicht bekannt, wird aber bei deutlich mehr als zehn Jahre angenommen, Studien weisen aktuell auf eine Immunitätsdauer von über 25 bis 35 Jahren hin. Bei erneuter Exposition kann dann nach individueller Abwägung eine weitere Impfung sinnvoll sein.

Welche Impfstoffe stehen zur Verfügung und werden häufig verwendet? (Die Liste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit)

Avaxim®	- ab 16 Jahren
Havrix® 1440	- ab 16 Jahren
Vaqta® 50 E	- ab 18 Jahren

Können Nebenwirkungen oder Komplikationen nach der Hepatitis A-Impfung auftreten?

Im Zusammenhang mit der Impfung können nach Studienlage als Nebenwirkungen vorkommen:

Impfstoff	Avaxim®	Havrix 1440® Erwachsene:	Vaqta® Erwachsene
	- ab 16 Jahren	- ab 18 Jahren	- ab 16 Jahren
Sehr häufig *- Tritt bei mehr als 1 von 10 Behandelten auf (über 10%)*	Asthenie (Schwäche), leichte Schmerzen an der Injektionsstelle	Kopfschmerzen, Schmerzen und Erythem (Hautrötung) an der Injektionsstelle, Ermüdung	Druckempfindlichkeit an der Injektionsstelle, Schmerz, Wärmegefühl, Schwellung, Erythem (Rötung)
Häufig *- Tritt bei 1 bis 10 von 100 Behandelten auf (1% bis 10%)*	Kopfschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Appetit vermindert, Durchfall, Abdominalschmerz (Bauchschmerzen), Myalgie (Muskelschmerzen), Arthralgie (Gelenkschmerzen), leichtes Fieber	Appetitlosigkeit, Gastrointestinale klinische Zeichen und Symptome, Durchfall, Übelkeit, Unwohlsein, Fieber über 37,5°C, Reaktionen an der Injektionsstelle (wie Verhärtung und Schwellung)	Kopfschmerz, Armschmerz (im geimpften Arm), Asthenie / Müdigkeit, Fieber über 38,3°C, Ekchymose (kleinflächige Hautblutung) an der Injektionsstelle, Schmerz
Gelegentlich *- Tritt bei 1 bis 10 von 1.000 Behandelten auf (0,1% bis 1%)*	Erythem (Hautrötung) an der Injektionsstelle	Infektion der oberen Atemwege, Rhinitis (Schnupfen), Schwindelgefühl, Erbrechen, Myalgie (Muskelschmerzen), Muskuloskelettale Steifigkeit, grippeähnliche Erkrankung	Pharyngitis (Rachenentzündung), Infektionen der oberen Atemwege, Lymphadenopathie (geschwollene Lymphknoten), Schwindel, Parästhesie (Missempfindung), Ohrenschmerz, Hitzewallungen, Atemwegsobstruktion, verstopfte Nase, Husten, Übelkeit, Durchfall, Gastroenteritis, Blähungen, Erbrechen, Pruritus (Juckreiz), Urtikaria (Nesselsucht), Erythem (Hautrötung), Myalgie (Muskelschmerzen), Steifheit, Schulterschmerz, Schmerzen des Bewegungsapparates, Rückenschmerz, Arthralgie (Gelenkschmerzen), Beinschmerz, Nackenschmerz, Muskelschwäche, Pruritus (Juckreiz) an der Injektionsstelle, Steifheit/Spannungsgefühl, Schmerz, Hämatom (Bluterguss) an der Injektionsstelle, Schüttelfrost, Bauchschmerz, Krankheitsgefühl, Verhärtungen und Taubheitsgefühl an der Injektionsstelle, Kältegefühl, grippeähnliche Erkrankung

Über allergisch bedingte Sofortreaktionen wurde in Einzelfällen berichtet. Über seltene, sehr seltene und eventuell nicht aufgeführte Nebenwirkungen berät Sie Ihr Arzt. / Ihre Ärztin

Wenn Sie darüber hinaus noch Fragen haben, wenden Sie sich an Ihre Ärztin / Ihren Arzt.

Allgemeine Hinweise zu Schutzimpfungen

Impfstoffe gehören zu den sichersten Arzneimitteln. Die meisten Impfungen verlaufen komplikationslos und führen nicht zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Wie bei jedem Medikament können auch bei Impfstoffen Nebenwirkungen auftreten. Übliche und häufige Reaktionen auf Impfungen sind Schmerzen an der Einstichstelle, Rötungen, Fieber oder Unwohlsein in den ersten Tagen nach einer Impfung. Derartige Reaktionen zeigen an, dass Ihr Körper sich mit dem Impfstoff auseinandersetzt und die körpereigene Immunabwehr aktiviert wird, d. h. es bilden sich Antikörper und Immunzellen. Auch wenn diese Reaktionen nicht auftreten, kann die Impfung wirksam sein.

Die Aufklärungsblätter Ihrer Impfdokumentation informieren Sie über Nebenwirkungen und deren Häufigkeiten speziell zum verwendeten Impfstoff. Darüber hinaus verlangt das Infektionsschutzgesetz nachfolgende, allgemeine Hinweise zu Schutzimpfungen (§ 22).

Verhalten bei ungewöhnlichen Impfreaktionen

Von einer Impfkomplikation spricht man, wenn die Nebenwirkungen einer Impfung über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehen. Beobachten Sie nach einer Impfung ungewöhnliche Krankheitszeichen oder haben Sie den Verdacht auf eine Impfkomplikation, sollten Sie Ihre Arztpraxis verständigen und klären, inwieweit die Impfung ursächlich war oder ob andere Krankheiten und mögliche Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten vorliegen.

Vorgehen bei unerwünschten Arzneimittelwirkungen (Impfkomplikationen)

Wird keine andere Ursache für die als Impfreaktion untypischen Krankheitszeichen gefunden, kann es sich um eine Impfkomplikation handeln. Bei Verdacht einer Impfkomplikation sind Ärzte verpflichtet das Gesundheitsamt zu informieren. Auch Sie selbst können über das Meldeportal des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (PEI) den Verdachtsfall online einreichen: >> https://nebenwirkungen.bund.de bzw. QR-Code

Diese Meldungen sind wichtig, um etwaige Entschädigungsansprüche zu ermöglichen. Darüber hinaus helfen sie, bisher unbekannte Risiken zu entdecken und bekannte Risiken besser einzuschätzen.

Versorgung bei Impfschaden nach §§ 60 bis 64 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG)

Unter einem Impfschaden versteht der Gesetzgeber „die gesundheitliche und wirtschaftliche Folge einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung durch die Schutzimpfung“ (§ 2). Dies festzustellen, obliegt den Versorgungsämtern der Bundesländer. Wird ein Impfschaden nicht anerkannt, kann vor dem Sozialgericht geklagt werden. Diese staatliche Entschädigung erfolgt unabhängig von einer etwaigen Hersteller- oder Behandlungshaftung.

Vorsitzender: Dr. Nikolaus Frühwein
Stellvertreter: Prof. Dr. Gerhard Dobler / Dr. Markus Frühwein
Redaktion: Lena von Hesler
VR 17 195: www.forum-impfen.de

Sekretariat:
Brienner Str. 11
80333 München