Aufklärung über die Impfung gegen Japanische Enzephalitis

Informationen über die Japanische Enzephalitis

Die Japanische Enzephalitis ist eine sehr seltene, aber gefährliche Viruserkrankung die durch von Stechmücken übertragene Flaviviren übertragen wird. Sie kommt, abhängig von der Jahreszeit, praktisch in ganz Südostasien und Teilen Asiens vor. Besonders gefährlich sind hier ländliche Regionen mit Viehzucht, da sich die Viren vorwiegend in Schweinen, Pferden und wildlebenden Vögeln vermehren. In Einzelfällen infizieren sich aber auch Touristen in Städten. Während der Regenzeit nimmt das Übertragungsrisiko in der Regel zu. Die Erkrankung beginnt nach einer Inkubationszeit (Zeit zwischen Ansteckung und Symptombeginn) von etwa 5 bis 15 Tagen mit Fieber, Kopfschmerzen, Krankheitsgefühl und Störungen im Verdauungstrakt. Erreichen die Erreger das Gehirn, können sie eine schwerwiegende Entzündung auslösen (Enzephalitis). Auch Organe und das Lymphsystem werden befallen. Nach dem Befall des Gehirns und von Organen kann es zu Erbrechen, Übelkeit, Lichtscheu, Benommenheit, Übererregbarkeit und im weiteren Verlauf zu Krämpfen, Lähmungen der Gliedmaßen, Bewusstlosigkeit bis hin zum Koma kommen. Die Krankheit hat eine hohe Sterblichkeit und selbst wenn sie überstanden wird, bleiben häufig schwere geistige und körperliche Behinderungen zurück. Kinder und ältere Personen haben ein erhöhtes Risiko zu schweren Krankheitsverläufen.

Wie kann die Japanische Enzephalitis behandelt werden?

Es gibt keine spezifischen Behandlungsmöglichkeiten gegen die Japanische Enzephalitis. Möglich sind lediglich Maßnahmen zur Linderung der Beschwerden.

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

Die Impfung gegen die Japanische Enzephalitis ist eine Indikationsimpfung für Reisende in Gebiete mit einem Risiko für eine Ansteckung mit Japanischer Enzephalitis. Da eine wirksame Bekämpfung der Stechmücken nicht möglich ist, hat sie trotz der Seltenheit der Erkrankung bei Aufenthalten in den Verbreitungsgebieten wegen der hohen Sterblichkeit und der erheblichen Zahl von Heilungen mit Folgeschäden eine große Bedeutung.

Welche Inhaltsstoffe enthält der Japanische Enzephalitis-Impfstoff?

Der -Impfstoff enthält abgetötete (inaktivierte) Japanische-Enzephalitis-Viren, die in Verozellen gezüchtet wurden. Die Bestandteile sind an einen Wirkungsverstärker (Aluminiumsalz) gebunden, was zu einer besseren Ausbildung der Abwehr führt. Weiter können Spuren von Protaminsulfat, Formaldehyd, Rinderserumalbumin, Wirtszell-DNA, Natriummetabisulfit und Wirtszellproteine aus dem Herstellungsprozesses sowie Salze enthalten sein.

Wie wird die Impfung gegen Japanische Enzephalitis durchgeführt und wie sollte ich mich nach der Impfung verhalten?

Derzeit werden 2 Impfungen im Abstand von 4 Wochen empfohlen. Bei Erwachsenen im Alter von 18 bis 65 Jahren kann auch ein sogenanntes Schnell-Impfschema angewendet werden: Hierbei werden die 2 Impfungen im Abstand von 1 Woche injiziert. Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre sowie Erwachsene über 65 Jahre sollten aber weiterhin nach dem konventionellen Schema (2 Impfungen im Abstand von 4 Wochen) geimpft werden.
1 Woche nach der zweiten Impfung besteht ein sicherer Impfschutz (Über 98%). Eine erste Auffrischung sollte innerhalb des zweiten Jahres (Monat 12-24) nach der Grundimmunisierung verabreicht werden, falls eine erneute Exposition zu erwarten ist. Erwachsene erhalten pro Impfung eine komplette Dosis mit 0,5ml Impfstoff, vorwiegend in den Oberarmmuskel, Kinder von 2 Monaten bis 3 Jahren erhalten die halbe Dosis mit 0,25ml Impfstoff in den seitlichen Oberschenkelmuskel.

Wer sollte gegen Japanische Enzephalitis geimpft werden?

Die STIKO sowie die Deutsche Tropenmedizinische Gesellschaft (DTG) empfehlen die Impfung allen Reisenden in Endemiegebiete (Südost-Asien, weite Teile von Indien, Korea, Japan, China, West-Pazifik, Nordaustralien) während der Übertragungszeit, vor allem bei Langzeitaufenthalten von mindestens 4 Wochen oder wiederholten Kurzzeitaufenthalten, bei Reisen in aktuelle Ausbruchsgebiete sowie bei voraussehbarem Aufenthalt in der Nähe von Reisfeldern und Schweinezucht (auch nichtländliche Gebiete). Bei kürzerer Reisedauer mit Übernachtung in ländlichen Regionen der Endemiegebiete während der Übertragungszeit und/oder bei Wunsch des Reisenden nach umfassendem Schutz kann die Indikation großzügig individuell gestellt werden. Des Weiteren wird die Impfung durch die STIKO als beruflich indizierte Impfung bei Laborpersonal, das gezielt mit vermehrungsfähigen JEV-Wildtypstämmen arbeitet, empfohlen.

Wer darf nicht mit der Impfung gegen Japanische Enzephalitis geimpft werden

- Bekannte Überempfindlichkeit gegen Impfstoff-Bestandteile (z. B. Protaminsulfat)
- Schwere Nebenwirkungen/Komplikationen nach vorausgehenden Impfungen (auch Einzelimpfungen) bis zur Abklärung
- Vorliegen akuter fieberhafter Infektionen
- Der Impfstoff ist in der entsprechenden Dosierung ab 2 Monaten zugelassen.

Können Nebenwirkungen oder Komplikationen nach der Japanische Enzephalitis-Impfung auftreten?

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

Die Nebenwirkungshäufigkeiten sind wie folgt definiert: Sehr häufig (≥1/10); Häufig (≥1/100, <1/10); Gelegentlich (≥1/1.000, <1/100); selten (≥1/10.000, <1/1000); (Sehr selten (<1/10.000)

Sehr häufig: Schmerz, Druckschmerz an der Injektionsstelle , Kopfschmerzen, Myalgie
Häufig: Appetitlosigkeit, Schläfrigkeit, Gastrointestinale Beschwerden, Übelkeit, Ermüdung, grippeähnliche Erkrankung, Fieber, Reaktionen an der Injektionsstelle: z.B. Rötung, Verhärtung, Schwellung, Juckreiz
Gelegentlich: Lymphadenopathie, Migräne, Schwindelgefühl, Vertigo, Dyspnoe, Erbrechen, Diarrhö, Abdominalschmerz, Ausschlag, Pruritus, Muskuloskelettale Steifigkeit, Schüttelfrost, Unwohlsein, Hämatom an der Injektionsstelle

Über allergisch bedingte Sofortreaktionen wurde in Einzelfällen berichtet. Über seltene, sehr seltene und eventuell nicht aufgeführte Nebenwirkungen berät sie ihr Arzt.

Muss die Impfung gegen Japanische Enzephalitis aufgefrischt werden?

Eine erste Auffrischimpfung (dritte Dosis) sollte bei einem fortgesetzten Expositionsrisiko im Jahr nach der Grundimmunisierung gegeben werden (also zwischen Monat 12 und 24 nach Abschluss der Erstimpfung). Die zweite Auffrischimpfung wird bei weiter bestehendem Infektionsrisiko 10 Jahre nach der ersten Auffrischimpfung empfohlen.

.

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

Ixiaro® - ab 2 Monaten

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