

Impfungen – Ein wichtiger Baustein in der Langzeitbetreuung von Lupus-Patienten

Dr. Ch. Tomiak und E. Burghardt, Internisten/Rheumatologen

Dr. A. Höfter, Leitender Arzt, Internist/Rheumatologe

Reha-Zentrum Bad Aibling

Deutsche Rentenversicherung Bund

Kolbermoorer Str. 56

83043 Bad Aibling

Einleitung

Impfungen sind wichtig für die Volksgesundheit. Sie helfen Epidemien zu bekämpfen und schwere Verläufe von Krankheiten zu vermeiden. Lupuspatienten leiden gehäuft unter Infektionen, die teils schwer verlaufen.

Risikofaktoren sind eine hohe Krankheitsaktivität, die Einnahme von Immunsuppressiva und trockene Schleimhäute. Die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert-Koch-Institut (www.rki.de) empfiehlt Patienten mit Autoimmunerkrankungen ein konsequentes Impfen. Immer wieder bestehen Unsicherheiten, ob und wann eine Impfung möglich ist. Dieser prophylaktischen Maßnahme wird zunehmend von Rheumatologen mehr Aufmerksamkeit entgegengebracht.

Grundbegriffe

Um Empfehlungen zu verstehen, sind einige Grundbegriffe wichtig, die zunächst erläutert werden sollen:

Aktive Impfung: Dem Körper werden Fremdstoffe (ganze Keime, Bruchteile von Keimen, Gifte von Keimen) zugeführt. Die Menge ist so gering gewählt, dass keine schwerwiegende Krankheit auftritt. Das Immunsystem setzt sich **aktiv** mit den injizierten oder geschluckten Impfstoffen auseinander und bildet Antikörper und andere spezifische Abwehrkomponenten. Da dabei auch „Gedächtniszellen“ entstehen, führt dies zu einer anhaltenden Immunität. Die Infektionen können manchmal durch die Impfung nicht vollständig verhindert werden, meist werden aber schwere Komplikationen vermieden.

Passive Impfung: Dem Körper werden bereits „vorgefertigte Antikörper“ zugeführt. Diese werden i.d.R. von lebenden Tieren „hergestellt“: Man verabreicht ihnen die Keime, lässt sie Antikörper bilden und gewinnt diese Antikörper durch Blutentnahme. Das Immunsystem muss sich nicht aktiv mit dem Impfstoff auseinandersetzen, „es bleibt passiv“. Dies hat den Vorteil, dass die Antikörper zur Infektbekämpfung sofort zu Verfügung stehen. Der Nachteil besteht darin, dass keine „Immungedächtnis“ entsteht. In der Regel wird **simultan** aktiv und passiv geimpft, z.B. bei frischen Verletzung gegen Tetanus.

Lebendimpfstoffe: Lebendimpfstoffe enthalten noch lebensfähige, aber abgeschwächte Krankheitserreger. Sie veranlassen das Immunsystem zu einer (milden) Abwehrreaktion, es bildet sich ein „Immungedächtnis“ aus. Lebendimpfstoffe sind aktive Impfstoffe (siehe aktive Impfung).

Totimpfstoffe: Totimpfstoffen enthalten keine lebensfähigen Strukturen. Sie bestehen aus ganzen (abgetöteten) Erreger, aus einzelnen Bestandteilen oder den von Erregern gebildeten Giften (kleinste Mengen). Totimpfstoffe sind ebenfalls aktive Impfstoffe, die eine dauerhafte Immunität hinterlassen.

Standardimpfungen: Standardimpfungen sind Impfungen, die die Ständige Impfkommission (STIKO) in bestimmten Lebensaltern grundsätzlich empfiehlt. Jeder sollte Standardimpfungen erhalten. Hierzu gibt es einen Impfkalender. Häufig müssen Impfungen auch im Erwachsenenalter wiederholt werden, da sie keinen lebenslangen Schutz bieten. Beispiele hierfür sind Tetanus (Wundstarrkrampf) oder Masern/Mumps/Röteln.

Besondere Impfungen: Für bestimmte gefährdete Personengruppen (z.B. Arbeiten oder Reise im Ausland) werden besondere Impfempfehlungen ausgesprochen, einzelne Impfungen werden sogar vor der Einreise gefordert.

Impfempfehlungen für Patienten mit chronischen Erkrankungen

Menschen, die an chronischen Krankheiten leiden sind gefährdet, Infekte zu erleiden. Diese Krankheiten können darüber hinaus schwerwiegender Verlauf. Dieser Personengruppe werden Impfungen besonders nahegelegt. Lupus-PatientInnen bilden keine Ausnahme. Betroffene müssen immer individuell beraten werden. Momentane Krankheitsaktivität und Art und Dosis der eingenommenen Medikamente – besonders der Immunsuppressiva – spielen dabei eine wichtige Rolle. Grundsätzlich gibt es keine umfangreichen systemischen Untersuchungen zu Impfungen bei immunsupprimierten Patienten. Kleinere Untersuchungen und Beobachtungen haben jedoch gezeigt, dass Impfstoffe in der Regel gut verträglich sind und keine erhöhte Schubgefahr für Lupus-PatientInnen darstellen. Werden Immunsuppressiva eingenommen (z.B. Methotrexat, Azathioprin, Mycophenolat Mofetil), kann die Immunantwort abgeschwächt sein. D.h. PatientInnen bilden weniger Antikörper, die Menge reicht jedoch in der Regel für einen Impfschutz aus.

Besondere Empfehlungen für Lupus-PatientInnen

Impfungen sollten wenn möglich vor Beginn einer immunsuppressiven Therapie erfolgen, können aber auch nach Risiko-Nutzen-Abwägung während der Medikamenteneinnahme durchgeführt werden. Vorsicht ist geboten, wenn eine Krankheitsaktivität messbar ist. Auch bei nicht chronisch kranken Menschen würde man nicht impfen, wenn eine akute Krankheit wie z.B. ein grippaler Infekt besteht. Geimpft wird immer aktiv, bei akuter Infektionsgefahr und unklarem oder fehlendem Impfschutz auch zusätzlich passiv (z.B. Tetanusimpfung bei frischer Verletzung). Totimpfstoffe sind bei Lupus-PatientInnen zu bevorzugen, Lebendimpfstoffe sind selbst für Gesunde oft schlecht verträglich und können die Krankheit, gegen die geimpft werden soll, auslösen. Lebendimpfstoffe sind nur in Ausnahmefällen vertretbar (keinerlei Krankheitsaktivität, keine Einnahme von immunsuppressiven Medikamenten). Personen im näheren Umfeld (Lebenspartner, Kinder) sollten ebenfalls über einen vollständigen Impfschutz verfügen. Für neue Immunsuppressiva (sogenannte Biologika) gelten besondere Bedingungen, die im Einzelnen geprüft werden müssen. Für einzelne Impfungen gibt es sowohl Tot- als auch Lebendimpfstoffe, erstere sind in jedem Fall zu bevorzugen.

Schlussfolgerung

Wenn alle Vorsichtsmaßnahmen berücksichtigt werden, sind Impfungen für Betroffene gut verträglich und hilfreich. Es bedarf immer einer individuellen Beratung und Abwägung. Vor einer solchen Maßnahme (Auffrischungsimpfung, Grundimmunisierung) sollten Sie Ihren Rheumatologen kontaktieren. Dieser wird neben der Krankengeschichte (Anamnese) und einer körperlichen Untersuchung auch Aktivitätsparameter wie die Blutkörperchengeswindigkeit (BSG oder BKS), das CrP, die Doppelstrang-DNS-Antikörper (Anti-ds-DNS), des C3 und das C4 bestimmen. Blutdruckmessung und Nierenuntersuchung (Urinanalyse, Eiweißausscheidung) vervollständige die Befunderhebung.

Sind die Bedingungen günstig, ist eine Impfung nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission ein wertvoller Bestandteil der Langzeitbetreuung von Lupus-PatientInnen.

Nützliche Internet-Adressen:

www.rki.de

www.auswaertiges-amt.de

www.who.int

www.fit-for-travel.de

www.dgrh.de/impfempfehlungen

Tab. 1 Internet-Adressen zum Thema Impfen

Lebendimpfstoffe (problematisch, Risikoabwägung)	Totimpfstoffe (zu bevorzugen)	Impfstoffe, die <u>sowohl</u> als Lebend <u>als auch</u> als Totimpfstoffe angeboten werden
Herpes zoster Masern Mumps Röteln Tuberkulose Varizellen	Cholera Diphtherie FSME Hämophilus influenzae Hepatitis A und B Influenza Pneumokokken Rotaviren Tetanus Humans Papillom Viren	Poliomyelitis Tollwut Typhus

Tab. 2 Beispiele für Krankheiten, gegen die geimpft werden kann
(Bei Lupus-PatientInnen sollten Totimpfstoffe verwenden werden!)