

Aufklärung zur Schutzimpfung FSME (Frühsommermeningoenzephalitis)

Die FSME (Frühsommer-Meningoenzephalitis) ist eine Viruskrankheit, die durch den Stich einer infizierten Schildzecke (Holzbock) übertragen wird. Etwa zehn Prozent derjenigen, die sich infiziert haben, erkranken an FSME, bei der Mehrzahl der Infizierten führt die Ansteckung zu einem symptomlosen Verlauf. Kommt es zur klinisch manifesten Erkrankung, treten etwa zehn Tage nach der Infektion Fieber, Kopfschmerzen und leichte Magen-Darm-Beschwerden auf. Wiederum mehrere Tage später (1 bis 20 Tage) geht die Krankheit bei etwa 10 Prozent der Infizierten in die zweite Phase über. Vor allem beim Erwachsenen kann sich bei erneutem Fieberanstieg eine Hirnhaut- und/oder Gehirnentzündung entwickeln; eventuell kombiniert mit einer Entzündung des Rückenmarks. Bei etwa 10 bis 30 Prozent dieser Erkrankten bleiben Dauerschäden am Zentralnervensystem zurück, z.B. Lähmungen. In seltenen Einzelfällen kann eine Erkrankung, vor allem bei älteren Menschen, tödlich verlaufen, Im Kindesalter sind schwere Krankheitsverläufe und Restschäden seltener, werden aber ebenfalls berichtet.

Es gibt keine ursächliche Behandlung der FSME. Schutz vor der Erkrankung bietet nur die rechtzeitig durchgeführte Impfung.

Hinweis: Durch Zeckenstich wird nicht nur das FSME-Virus auf den Menschen übertragen, sondern auch der Erreger der sogenannten Lyme-Borreliose. Sie ist in weiten Teilen Deutschlands und in vielen Ländern der gemäßigten Klimazone der nördlichen Erdhalbkugel verbreitet. Gegen Infektionen mit diesem Bakterium schützt die FSME-Schutzimpfung nicht. Maßnahmen zum Schutz vor Zeckenstichen (lange Kleidung, feste Schuhe, Repellents) verringern insgesamt das Ansteckungsrisiko.

Das Risiko, durch einen Zeckenstich mit dem FSME-Virus infiziert zu werden, besteht in bestimmten Regionen Deutschlands, den FSME-Risikogebieten. Dies sind (Stand April 2008) Baden-Württemberg und Bayern (außer dem größten Teil Schwabens und dem westlichen Teil Oberbayerns). In Hessen: Landkreise Bergstraße, Darmstadt-Dieburg und Stadtkreis Darmstadt, Landkreise Groß-Gerau, Main-Kinzig, Odenwald, Marburg-Biedenkopf, Offenbach. In Rheinland-Pfalz: der Landkreis Birkenfeld. In Thüringen: Landkreise Hildburghausen, Saale-Holzland, Saale-Orla, Saale-Rudolstadt, Sonneberg sowie die Stadtkreise Gera und Jena.

In folgenden Bundesländern sind vereinzelt FSME-Erkrankungen gemeldet worden: Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Sachsen, Sachsen-Anhalt. Die zuständigen Gesundheitsämter können dazu Auskunft geben. Die Karte der deutschen Risikogebiete wird ständig aktualisiert, Ihr Arzt oder das Gesundheitsamt sind entsprechend informiert.

Außerhalb Deutschlands gehören zu den FSME-Endemiegebieten bestimmte wald- und wasserreiche Regionen, z.B. Estland, Finnland, Kroatien, Lettland, Liechtenstein, Litauen, Österreich, Polen, Russland, Schweden, Schweiz, Slowakei, Slowenien, Tschechische Republik und Ungarn. Eine geringere Bedeutung hat die FSME in Frankreich (Elsass), Griechenland, Italien und Norwegen, wo kleine Naturherde vorhanden sind oder das Risiko insgesamt gering ist. In Großbritannien, Portugal, Spanien und den Beneluxländern wurde das Virus bislang nicht nachgewiesen.

Mit FSME-Virus infizierte Zecken finden sich nur in Höhenlagen mit einer mittleren Jahrestemperatur über 8°C, also nicht im Bergland oberhalb von 1.000 m. Außerdem sind Zecken in der kalten Jahreszeit (Dezember bis März) in der Regel nicht aktiv. In den meisten FSME-Endemiegebieten tragen nur etwa 0,1 bis 1 Prozent der Zecken das Virus. In Hochendemiegebieten sind es selten mehr als drei bis fünf Prozent, Ausnahmen sind bekannt aus Bayern, dem Baltikum und Russland, wo das Übertragungsrisiko höher ist.

Impfstoff

Der FSME-Impfstoff enthält abgetötete FSME-Viren. Der Impfstoff wird in den Muskel gespritzt. Die FSME-Schutzimpfung kann gleichzeitig mit anderen Schutzimpfungen vorgenommen werden. Die FSME-Impfung kann bereits ab dem vollendeten 1. Lebensjahr verabreicht werden. Es stehen Impfstoffe verschiedener Hersteller für Kinder ab 1 Jahr und für Erwachsene zur Verfügung. Zur Grundimmunisierung werden 2 Injektionen eines Impfstoffs im Abstand von 1 bis 3 Monaten verabreicht, eine 3. Impfung erfolgt 9 bis 12 Monate nach der 2. Impfung. Bei fortbestehender Infektionsgefahr sollen - je nach Impfstoff und Lebensalter - alle 3 bis 5 Jahre Auffrischimpfungen vorgenommen werden. Ist nicht genügend Zeit für FSME-Schutzimpfungen mit diesem Schema, so kann ein ausreichender Schutz mit einem Kurzzeitschema erreicht werden. Dabei sind die Angaben des jeweiligen Impfstoffherstellers zu beachten. Frühestens 14 Tage nach der 2. Injektion kann mit einer Immunität gegen FSME gerechnet werden.

Wer soll geimpft werden

Die FSME-Impfung wird allen Menschen empfohlen, die sich vorübergehend oder dauerhaft in FSME-Risikogebieten Deutschlands aufhalten, in Regionen, in denen sporadische Einzelerkrankungen aufgetreten sind, oder in ausländischen Endemiegebieten und dort bei entsprechendem Verhalten ein erhöhtes Infektionsrisiko haben. Das sind z. B. Land- und Forstarbeiter, Jäger, aber auch Urlauber, die sich häufig in freier Natur aufhalten (Camper, Spaziergänger, Radfahrer, Angler),

Hinweis: In Baden-Württemberg ist die FSME-Impfung durch die zuständige Länderbehörde ohne geografische Einschränkung öffentlich empfohlen.

Folgende Personen sollten nicht geimpft werden

Wer an einer akuten, behandlungsbedürftigen Krankheit leidet. Personen mit einer schweren Nebenwirkung nach früherer Gabe des Impfstoffs oder bekannter, schwerer Überempfindlichkeit gegen Bestandteile des Impfstoffs. Schwangere Frauen; über negative Auswirkungen der FSME-Schutzimpfung während der Schwangerschaft liegen jedoch keine Untersuchungsbefunde vor, Nutzen und Risiken der FSME-Schutzimpfung sollten sorgfältig gegeneinander abgewogen werden.

Eine leichte Überempfindlichkeit gegen Hühnereiweiß („ich vertrage keine Eier“) spricht in der Regel nicht gegen die Impfung. Personen, die nach dem Verzehr von Hühnereiern mit schweren Überempfindlichkeitsreaktionen (Lippenanschwellungen usw.) reagieren, sollten nur im Ausnahmefall und unter entsprechenden Vorkehrungen bei stark erhöhter Infektionsgefahr geimpft werden.

In diesen Fällen berät sie der Impfarzt, wie Sie sich am besten gegen eine FSME-Infektion schützen können.

Verhalten nach der Impfung

Der Geimpfte bedarf keiner besonderen Schonung, ungewohnte körperliche Belastungen sollten aber innerhalb von 3 Tagen nach der Impfung vermieden werden. Bei Personen, die zu Kreislaufreaktionen neigen oder bei denen Sofortallergien bekannt sind, sollte der Arzt vor der Impfung darüber informiert werden,

Lokale und allgemeine Impfreaktionen

Nach der Impfung kann es neben der angestrebten Immunität und damit dem Schutz vor der Erkrankung an der Impfstelle zu Rötung oder schmerzhafter Schwellung kommen. Dies ist Ausdruck der normalen Auseinandersetzung des Körpers mit dem Impfstoff und tritt meist innerhalb von 1 bis 3 Tagen, selten länger anhaltend, auf. Gelegentlich schwellen nahe gelegene Lymphknoten an.

Impfstoff für Jugendliche und Erwachsene: Häufig werden innerhalb der ersten 4 Tage Allgemeinsymptome wie Temperaturerhöhung, Kopfschmerzen, Müdigkeit, Unwohlsein, Magen-Darm-Beschwerden sowie Missempfindungen (z. B. Taubheitsgefühl, Kribbeln) beobachtet. Gelenk- und Muskelschmerzen kommen häufig vor und können bei Auftreten im Nackenbereich mit Zeichen einer Hirnhautentzündung verwechselt werden. Die Symptome treten vor allem nach der ersten Impfung auf, nach weiteren Impfungen seltener.

Impfstoff für Kinder: Temperaturerhöhungen treten vor allem nach der ersten Impfung auf: über 38 °C (bei 5 Prozent der 3- bis 11-Jährigen, bei 15 Prozent der 1 bis 2-jährigen), ebenfalls grippale Symptome. Gelegentlich sind Übelkeit und Erbrechen möglich. Gelenk- und Muskelschmerzen im Nackenbereich können mit Zeichen einer Hirnhautentzündung verwechselt werden.

In der Regel sind die genannten Reaktionen vorübergehend und klingen rasch und folgenlos wieder ab.

Sind Impfkomplicationen möglich?

Impfkomplicationen sind sehr seltene, über das normale Maß einer Impfreaktion hinausgehende Folgen der Impfung, die den Gesundheitszustand des Impflings deutlich belasten. In Einzelfällen sind nach der FSME-Impfung allergische Reaktionen gegen den Impfstoff beobachtet worden, zum Beispiel in Form von Nesselsucht, Atembeschwerden und niedrigem Blutdruck. In Einzelfällen wurde über Gehirnentzündungen und Erkrankungen des peripheren Nervensystems berichtet, etwa in Form von Nervenentzündungen, die von Lähmungen begleitet sein können.

Beratung zu möglichen Nebenwirkungen durch den Impfarzt

In Ergänzung dieses Merkblatts haben Sie zusätzlich die Möglichkeit, sich von Ihrem Arzt zu beraten zu lassen.

Weitere Impfinformationen finden Sie auch unter www.individuelle-impfentscheidung.de und www.rki.de

Wenn nach einer Impfung Symptome auftreten, welche die oben genannten schnell vorübergehenden Lokal- und Allgemeinreaktionen überschreiten, steht Ihnen der Impfarzt selbstverständlich ebenfalls zur Beratung zur Verfügung.

Originaltext der Aufklärung von: Deutsches Grünes Kreuz, Marburg In Zusammenarbeit mit dem Robert Koch-Institut
(Text wurde teilweise abgeändert)