

Impfungen unter Immunsuppression

Crohn und Colitis-Tag

Vechta, den 29.09.2012

Dr. med. Gert Bokelmann





Dr. med. Gert Bokelmann



Impfungen unter Immunsuppression

Immunsuppression bei

- Angeborene Krankheiten
- Erworbene Krankheiten
- Therapieinduzierte

Krankheiten mit immunsuppressiver Therapie

- Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
- Autoimmunerkrankungen
- rheumatischer Formenkreis
(ca. 400 verschiedene Krankheitsbilder)
- Patienten nach Organtransplantationen
- und andere (COPD, Asthma)

Dr. med. Gert Bokelmann



Impfungen unter Immunsuppression

deutlich erhöhtes Infektionsrisiko

Schutz vor vermeidbaren Infektionen

Impfungen !!!

Dr. med. Gert Bokelmann



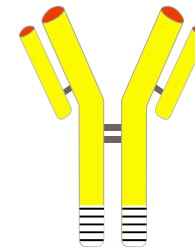
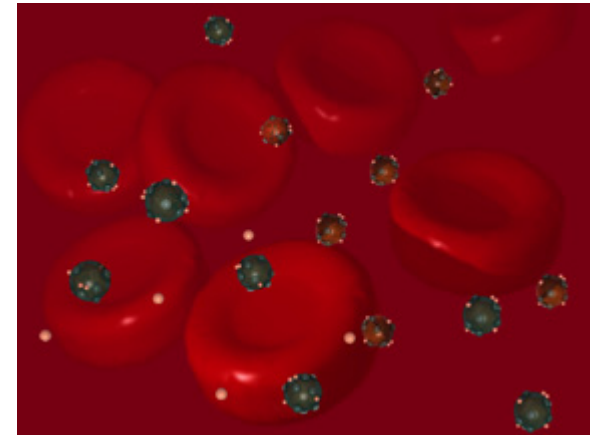
Impfungen

- *Impfungen gehören zu den erfolgreichsten und kosteneffektivsten Maßnahmen in der Geschichte der Medizin.*
- *Sie haben dazu geführt, dass in den entwickelten Ländern Infektionskrankheiten als Todesursache rückläufig sind.*
- *Für das Anhalten dieses Erfolges ist eine hohe Durchimpfungsrate der Bevölkerung notwendig.*

Prof. Dr. A. Zink, DRFZ; Z Rheumatol 2007; 66:101

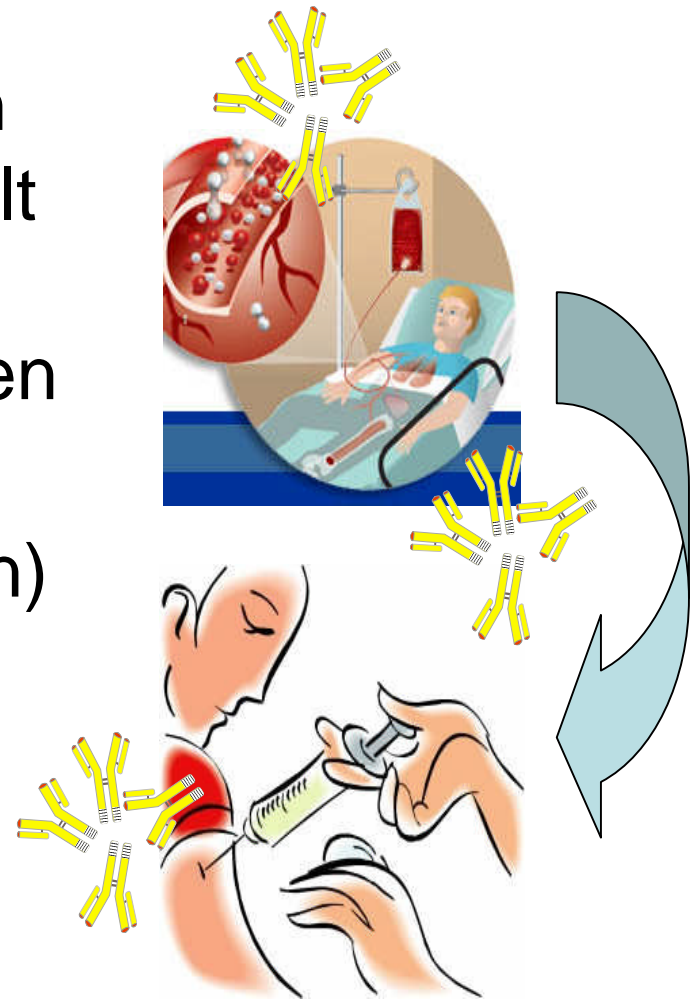
Aktive Impfungen

- **Antigen** (Eiweiß)
 - Erregerkomponenten oder abgetötete bzw. abgeschwächte (attenuierte) Erreger, die eine erregerspezifische körpereigene Abwehrreaktion induzieren →
- **Antikörper**
 - Immunologisches Gedächtnis
 - Erneuter Erregerkontakt → rasche Abwehrreaktion
- dauert Wochen (2-4)
- lebenslanger Impfschutz
 - Masern, Mumps, Röteln
- Auffrischimpfungen
 - z. B. Tetanus, Diphtherie, Polio



Passive Impfungen

- Antikörper von immunisierten Menschen werden gesammelt („Blutspende“), gereinigt, konzentriert und dann anderen Menschen „geimpft“.
- Sofort wirksam (über Wochen)
- Kein immunologisches „Gedächtnis“
 - Tetanus, CMV



Impfungen

- **Auffrischimpfungen**
 - Impfungen, die im Kindesalter erfolgen sollten und im Erwachsenenalter regelmäßig aufgefrischt werden sollten bzw.
 - bei fehlender Grundimmunisierung im Kindesalter bei Erwachsenen nachgeholt werden sollten (z. B. Tetanus, Diphtherie, Polio).
- **Indikationsimpfungen**
 - Aufgrund eines erhöhten beruflichen oder gesundheitlichen Risikos
 - Influenza, Pneumokokken, Hepatitis A und B, FSME, Meningokokken, Tollwut, Pertussis, Varizellen, Masern, Mumps, Röteln.
- **Reiseimpfungen**
 - Bei Reisen in „belastete“ Gebiete.
 - Hepatitis A und B, Tollwut, Typhus, Meningokokken, Gelbfieber

Impfungen unter Immunsuppression

- Patienten mit entzündlichen Erkrankungen haben im Vergleich zu Gesunden ein doppelt so hohes Infektionsrisiko.
- durch die Krankheit selbst (Entzündung!)
- durch die Therapie gegen die Entzündung
– Cortison und Immunsuppressiva

Impfungen unter Immunsuppression

Kortikoide \geq 20 mg Prednisolon-Äquivalent über mehr als 2 Wochen : während der Therapie und noch 1 Monat nach ausschleichendem Absetzen

Purinanaloga (Azathioprin, 6-Mercaptopurin) - auch in den 3 Monaten nach dem Absetzen

Methotrexat - auch in den 3 Monaten nach dem Absetzen

Anti-TNF-Antikörper (Infliximab, Adalimumab, Certulizumab)
- auch in den 3 Monaten nach der letzten Behandlung

Calcineurin-Inhibitoren (Ciclosporin / Tacrolimus) - auch in den 3 Monaten nach Absetzen

Impfungen unter Immunsuppression

- sinnvoll?
 - Erkrankungen, die gefährlich und häufig sind
 - Erkrankungen, gegen die es eine Impfung gibt
 - Influenza, Pneumokokken
- wirksam?
 - abgeschwächte Impfantwort unter Immunsuppression (wird i.A. überschätzt)
 - MTX, anti-TNF-Antikörper, Cyclophosphamid
- riskant?
 - Schub der Erkrankung durch Impfung
 - theoretisch vorstellbar, aber kein Hinweis hierfür
- keine Lebendimpfstoffe!
 - z.B. Gelbfieber

Impfungen unter Immunsuppression

Optimales Zeitfenster für Impfungen
der CED-Patienten:

1 besser 3 Monate

***vor einer immunsupprimierenden
Therapie.***

Impfungen unter Immunsuppression

Am sinnvollsten erscheint es, den Impfstatus von CED-Patienten bereits kurz nach Diagnosesicherung zu erheben und Impfungen bzw. Auffrischimpfungen schon frühzeitig durchzuführen.

Die Notwendigkeit eines solchen Vorgehens ergibt sich auch aus Erkenntnissen über erhebliche Impflücken bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die ja den Großteil der Patienten mit CED ausmachen.

Impfungen vor Beginn einer Immunsuppression

Varizellen

Masern

Mumps

Röteln

erst Antikörperbestimmung

Cave: Lebendimpfstoff

bis 6 Wochen vor Therapiebeginn

Impfungen vor Beginn einer Immunsuppression

Diphtherie

Tetanus

Pertussis (Auffrischung > 18 J)

Poliomyelitis (Auffrischung IPV bei
vollständiger Grundimmunisierung)

Impfungen vor und unter einer Immunsuppression

Influenza (saisonal) jährlich

Pneumokokken 3-5 Jahren (evt. AK-Titer)

Humanes Papillomavirus HPV

Haemophilus influenzae Serotyp B

Hepatitis A und Hepatitis B

***Immer Hepatitis - Serologie (HbsAg, AntiHbs, etc) vor Beginn einer
immunsuppressiven Therapie !!!***

Impfungen unter Immunsuppression

Reiseimpfung:

Bei Indikation (Empfehlung beachten)

Typhus

Cholera

Tollwut

Meningokokken

FSME

Impfungen unter Immunsuppression

keine Impfung

**Gelbfieber
Tuberkulose**

**Lebendimpfstoffe
kontraindiziert**

Dr. med. Gert Bokelmann



Impfungen unter Immunsuppression

1. Impfausweis /ausweise
2. Infekt- und Impfanamnese
3. Beratung (auch Umfeld)
4. Impfplan
5. Dokumentation
6. Zusammenarbeit mit dem Hausarzt !



Dr. med. Gert Bokelmann

Impfungen unter Immunsuppression

Jede Impfung zählt.

Nicht dokumentierte Impfung
ist eine nicht erfolgte Impfung.

MACHT
NICHT SOO'N THEATER!
ICH MACH DAS AUCH ZUM
ERSTEN
MAL!



Dr. med. Gert Bokelmann

Falsche Kontraindikationen

1. banale Infekte, auch wenn sie mit subfebrilen Temperaturen (< 38,5 °C) einher gehen; ein möglicher Kontakt des Impflings zu Personen mit ansteckenden Krankheiten

2. Krampfanfälle in der Familie

3. Fieberkrämpfe in der Anamnese des Impflings

(Da fiebrhafte Impfreaktionen einen Krampfanfall provozieren können, ist zu erwägen, Kindern mit Krampfneigung Antipyretika zu verabreichen: bei Totimpfstoffen zum Zeitpunkt der Impfung und jeweils nach 4 und 8 Std.

MMR-Impfung zwischen dem 7. und 12. Tag im Fall einer Temperaturerhöhung);

4. Ekzem u. a. Dermatosen, lokalisierte Hautinfektionen

5. Behandlung mit Antibiotika oder mit niedrigen Dosen von Kortikosteroiden oder lokal angewendeten steroidhaltigen Präparaten

6. Schwangerschaft der Mutter des Impflings (Varizellenimpfung nach Risikoabwägung)

7. angeborene oder erworbene Immundefekte bei Impfung mit Totimpfstoffen;

8. Neugeborenenikterus;

Kontraindikationen

Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit akuten behandlungsbedürftigen Erkrankungen sollten frühestens 2 Wochen nach Genesung geimpft werden (Ausnahme: postexpositionelle Impfung).

Im Fall eines angeborenen oder erworbenen Immundefekts sollte vor der Impfung mit einem Lebendimpfstoff der den Immundefekt behandelnde Arzt konsultiert werden.

Die serologische Kontrolle des Impferfolgs ist bei Patienten mit Immundefizienz angezeigt.

Nicht dringend indizierte Impfungen sollten während der Schwangerschaft nicht durchgeführt werden, dies gilt vor allem für Impfungen mit Lebendimpfstoffen gegen Gelbfieber, Masern, Mumps, Röteln, Varizellen

Fazit

- unter Immunsuppression
 - Cortison, MTX, Azathioprin, anti-TNF-Antikörper etc.
- Impfstatus vor Therapie ggf. Auffrischung
- Umgebungsimpfung (Umfeld, Familie)
- Grippe- und Pneumokokken-Impfung
- Reiseimpfung nach Empfehlung

Impfungen unter Immunsuppression

Grundlagen:

allgemeine STIKO-Empfehlungen
vom 30. Juli 2012

spezielle STIKO-Empfehlungen
vom 10. November 2005

Aktuelle Leitlinien der DGVS zur CED
aus 2008 und 2011

rki.de und dgvs.de

Dr. med. Gert Bokelmann



Impfungen unter Immunsuppression

Danke

an unser Impfteam in der Praxis

Christine Axmann

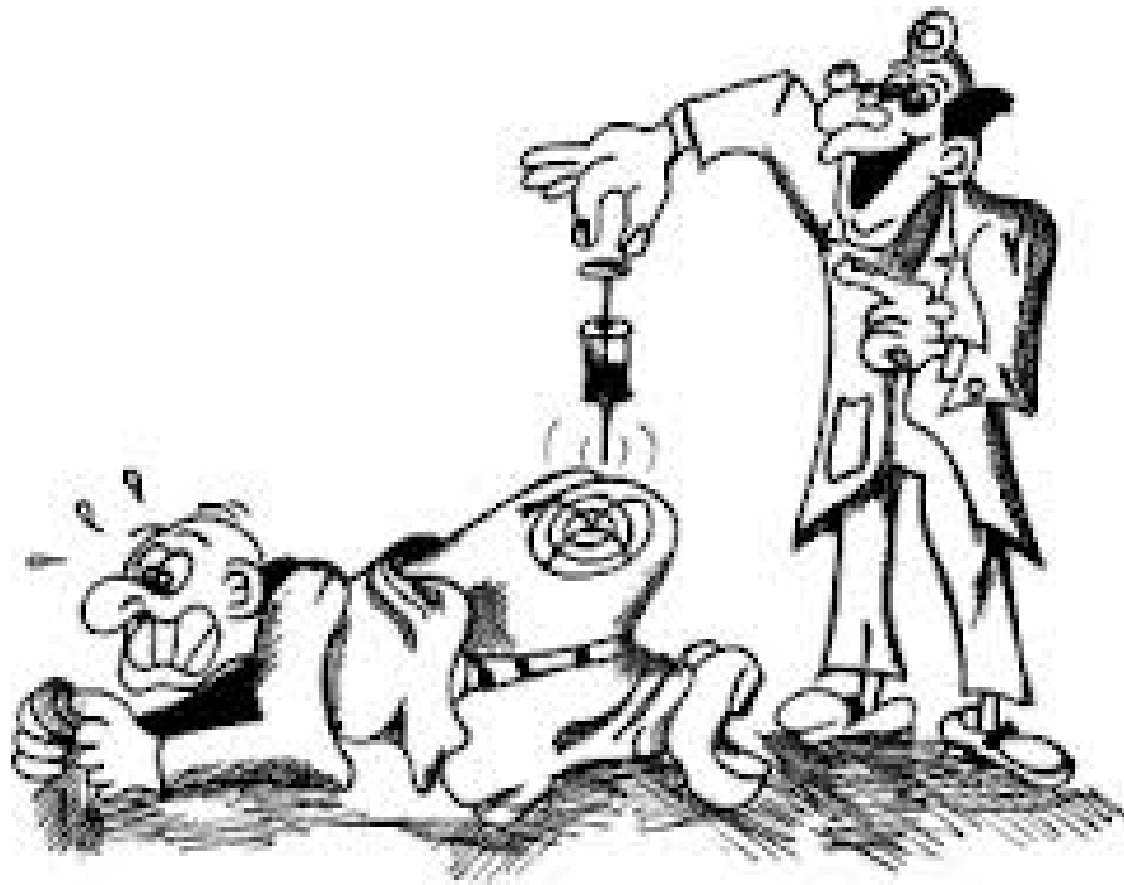
Silke Globisch

Susanne Goda

Margret Wellbrock

Dr. med. Gert Bokelmann





Dr. med. Gert Bokelmann

Impfungen unter Immunsuppression

Dr. med. Gert Bokelmann



Prophylaxe bei Immunsupprimierten Patienten

- Bei Lymphopenie $<500/\mu\text{l}$ und/oder CD4+ T-Zellen $<250/\mu\text{l}$: Infektionsrisiko \uparrow
- Infektionsschutz
- prophylaktische Antibiose
- frühe (gezielte) Antibiose
 - Erregerisolierung
- aktive Impfungen
 - abgetötete Erreger
- passive Impfungen
 - Gabe von Immunglobulinen