



Jede Impfung zählt

Neues von der STIKO zur FSME-Impfung

Dr. med. Sigrid Ley-Köllstadt
Deutsches Grünes Kreuz e.V.

Was man immer schon über andere Impfstoffe wusste, gilt nun auch für die FSME-Impfung: **Jede Impfung zählt**. Darauf weist die Ständige Impfkommission am Robert Koch-Institut (STIKO) in ihren Empfehlungen von Ende August 2013 hin. Wird also beispielsweise eine Grundimmunisierung (bestehend aus 3 Impfungen) nicht zu Ende geführt oder vergeht zur nächsten Auffrischimpfung eine zu große Zeitspanne, muss nicht wieder von vorne begonnen werden. Es wird im Schema fortgefahren, ohne dass zusätzliche Impfdosen oder gar eine neue Grundimmunisierung notwendig wären, und zwar unabhängig vom Alter der Geimpften. Der Nachteil bei zu langen Impfabständen ist, dass man in der Zwischenzeit nicht von einem sicheren Impfschutz ausgehen kann. Daher sollte man versuchen, das vorgegebene Schema möglichst einzuhalten. Aber nicht immer gelingt das, daher sind die neuen Daten und Empfehlungen sehr bedeutsam.

Bestätigung durch aktuelle Studien

Anfang März erschien in der renommierten Fachzeitschrift „Vaccine“ eine Anwendungsbeobachtung zur FSME-Impfung. Sie zeigte, dass selbst nach nur einer einzigen Impfdosis im Rahmen der Grundimmunisierung auch noch Jahre später durch eine erneute, einzelne Impfstoffgabe schützende Antikörpertiter erreicht werden können, sogar wenn das Zeitintervall seit der letzten Impfung mehr als 10 Jahre betrug. Schützende Titer (Antikörperspiegel im Blut) erreichten 99-100 Prozent der Kinder, 94-100 Prozent der jungen Erwachsenen und 93-98 Prozent der älteren Erwachsenen. Und zwar unabhängig davon, wie viele Impfdosen sie im Vorfeld erhalten hatten. Allerdings fiel die Antikörperantwort höher aus, wenn vorab mehr als eine Impfung verabreicht worden war.

FSME-Impfung: Das empfiehlt die STIKO

Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt die FSME-Impfung für diejenigen, die in FSME-Risikogebieten leben oder solche Regionen besuchen und sich dort in der Natur aufhalten. Auch Urlauber, die in FSME-Risikogebiete reisen, sollten rechtzeitig geimpft sein. Die Impfabstände bei der Grundimmunisierung betragen 0 – 1 Monat – 5 (9) bis 12 Monate (je nach Impfstoff). Ist die Zeit bis zur Abreise knapp, sollten zumindest 2 Impfungen im Abstand von 14 Tagen verabreicht werden. Ein wirksamer Schutz ist spätestens 2 Wochen nach der 2. Impfung vorhanden. Wichtig ist es, die 3. Impfung und die Auffrischimpfungen nicht zu vergessen, damit der Schutz auch dauerhaft bleibt.

Die Häufigkeit von Impfreaktionen wie Schmerzen, Rötung und Schwellung an der Impfstelle bei der FSME-Impfung ist mit einer Tetanus-Impfung vergleichbar.

Der beste Schutz vor FSME und Borreliose

Obwohl beide Erreger durch Zeckenstiche übertragen werden, gibt es viele Unterschiede. Die Borrelien werden erst mehrere (12 bis 24) Stunden nach Saugbeginn übertragen – das Absuchen des Körpers und ein schnelles Entfernen der Zecke vermindern also das Risiko einer Infektion. Eine Impfung steht nicht zur Verfügung. Anders bei der FSME: Die FSME-Viren werden sofort mit dem Beginn des Saugens übertragen, schnelles Entfernen der Zecke hilft nicht. Dafür gibt es eine Impfung, die Sicherheit bietet.

Zecken: blutsaugende Überlebenskünstler

Wer nach einem Spaziergang möglicherweise versteckte Zecken in der Kleidung loswerden will, sollte die Wäsche entweder bei mindestens 60 °C waschen oder zu einer anderen Maßnahme greifen. Denn die Blutsauger sind erstaunlich resistent: einen normalen Vollwaschgang (inklusive Schleudergang) von weniger als 60 °C überstehen sie problemlos.

	Borreliose	FSME
Überträger in Europa	Ixodes ricinus (Holzbock)	Ixodes ricinus
Erreger	Bakterien (<i>Borrelia burgdorferi sensu stricto</i> , <i>Borrelia garinii</i> , <i>Borrelia afzelii</i>)	Flavi-Viren
Risikogebiet in Deutschland	ganz Deutschland	vor allem Süddeutschland (genaue Verbreitungsgebiete siehe www.dgk.de/fsme)
Meldepflicht	nur in einigen Bundesländern	ja
Neuerkrankungen pro Jahr in Deutschland	geschätzt mehr als 80.000	variiert zwischen 200 und 550 gemeldeten Fällen in den vergangenen Jahren
Mögliches Krankheitsbild	Wanderröte, Gelenkentzündung, neurologische Veränderungen, Lähmungen, Herzentzündung	grippeähnliche Symptome, Kopfschmerzen, Fieber, Hirnhautentzündung, Gehirnentzündung, Beteiligung des Rückenmarks, Lähmungen. Todesfälle: etwa 1 Prozent
Behandlung	im Frühstadium gut mit Antibiotika behandelbar; in späteren Stadien ebenfalls Antibiotikatherapie, aber die Behandlung ist dann langwierig und schwierig	Keine kausale Therapie, nur symptomatische Behandlung möglich
Schutzmaßnahmen	Vermeidung von Zeckenstichen, schnelles Entfernen einer festgesogenen Zecke Eine Impfung ist nicht verfügbar.	FSME-Impfung Vermeidung von Zeckenstichen, schnelles Entfernen schützt nicht, die Viren werden sofort beim Stich übertragen