Empfehlungen der STIKO zu Impfungen vor Beginn einer immunsuppressiven Therapie

Standardimpfungen

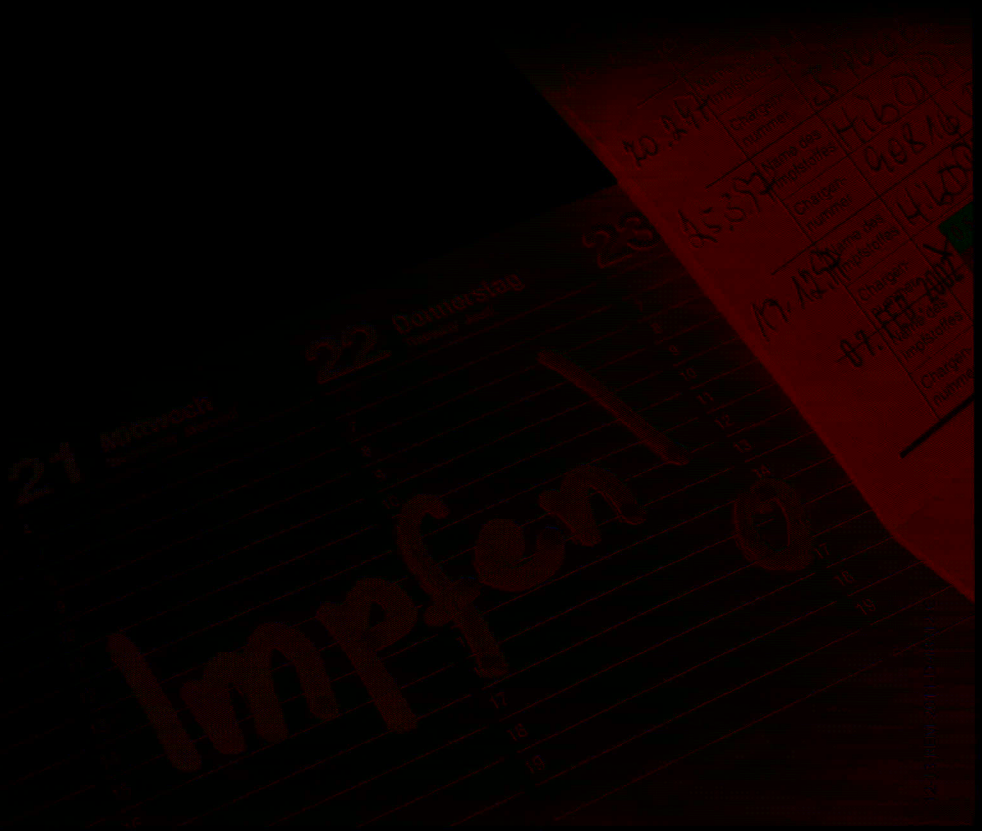
Die STIKO empfiehlt einen grundsätzlichen Impfschutz gegen folgende Erkrankungen	Art des Impfstoffes	Kommentar	Impfung auch während der immunsuppressiven Therapie möglich?
Diphtherie	Totimpfstoff	In der Regel im Rahmen einer DPT-(Diphtherie-Pertussis-Tetanus)-Kombinationsimpfung[2]	Ja[1]
Hepatitis B	Totimpfstoff	Eine Impfung wird für alle Patienten ohne bestehenden Hepatitis-B-Schutz empfohlen[2,3]	Ja[1]
Humane Papillomviren (HPV), (Gebärmutterhalskrebs)	Totimpfstoff	Für alle Mädchen im Alter von 12 bis 17 Jahren. Frauen, die innerhalb des empfohlenen Zeitraumes keine Impfung gegen HPV erhalten haben, können ebenfalls von einer Impfung gegen HPV profitieren. Frauenärztliche Vorsorgeuntersuchung zusätzlich empfohlen.[2]	Ja[1]
Influenza (Grippe)	Totimpfstoff	jährlich saisonale Grippeimpfung	Ja[1]
Meningokokken Serotyp C (Hirnhautentzündung)	Totimpfstoff	Auch jenseits des Kleinkindalters unter Berücksichtigung des individuellen Risikos empfohlen, da erhöhtes Erkrankungsrisiko[1] – Daten zur Meningokokken-Impfung unter immunsuppressiver Therapie liegen nicht vor.	Ja
Pertussis (Keuchhusten)	Totimpfstoff	In der Regel im Rahmen einer DPT-(Diphtherie-Pertussis-Tetanus)-Kombinationsimpfung.[2] Auch jenseits des Kleinkindalters empfohlen, da erhöhtes Erkrankungsrisiko[1]	Ja
Pneumokokken	Totimpfstoff	Auch vor dem 60. Lebensjahr empfohlen, da erhöhtes Erkrankungsrisiko[1]	Ja
Poliomyelitis (IPV), (Kinderlähmung)	Totimpfstoff	Eingesetzt wird ein Injektions-Impfstoff! Die früher gebräuchliche orale Polio-Vakzine (OPV, „Schluckimpfung") wird grundsätzlich nicht mehr empfohlen[2] und ist zur Impfung von CED-Patienten und Haushaltskontaktpersonen kontraindiziert[1]	Ja
Tetanus	Totimpfstoff	In der Regel im Rahmen einer DPT-(Diphtherie-Pertussis-Tetanus)-Kombinationsimpfung[2]	Ja
Masern, Mumps, Röteln	Lebendimpfstoffe*	**Nur VOR einer immunsuppressiven Therapie, sonst kontraindiziert[1]!**	**Nein[1]**
Varizellen (VZV), (Windpocken/ Gürtelrose)	Lebendimpfstoff*	**Nur VOR einer immunsuppressiven Therapie, sonst kontraindiziert[1]!**	**Nein**

* Bei gestörter bzw. unterdrückter Immunabwehr kann bei der Durchführung von Lebendimpfungen ein erhöhtes Impfrisiko bestehen.

Impfungen sollten im Interesse einer guten Immunantwort grundsätzlich mindestens 1, besser **3 Monate vor** Beginn einer immunsuppressiven Therapie komplettiert oder aufgefrischt werden.
Wird bereits immunsuppressiv therapiert, sollten Routineimpfungen frühestens 3 Monate nach Beendigung der Therapie erfolgen.
Impfungen mit Totimpfstoffen gelten als unbedenklich und können während laufender immunsuppressiver Therapie erfolgen. Die Impfreaktion und damit der Impfschutz können unvollständig sein.

Tabelle erstellt von MSD nach Daten aus 1,2,3

MSD SHARP & DOHME GMBH | Lindenplatz 1 | 85540 Haar | www.msd.de

Empfehlungen der STIKO zu Indikations- und Reiseimpfungen

Hepatitis A	Totimpfstoff	Bei beruflicher Gefährdung (z.B. bei Kontakt mit Abwässern), bei Reisen in Länder mit erhöhtem Infektionsrisiko[2] Kombinationsimpfstoffe (Hepatitis A/B sowie Hepatitis A/Typhus) verfügbar
Typhus	Totimpfstoff	Bei Reisen in Länder mit erhöhtem Infektionsrisiko[2]
Cholera	Totimpfstoff	Bei Reisen in Länder mit erhöhtem Infektionsrisiko[2]
Tollwut	Totimpfstoff	Bei beruflicher Gefährdung (z.B. Tierärzte, Jäger, Forstpersonal), bei Reisen in Regionen/Länder mit erhöhtem Infektionsrisiko[2]
Frühsommer Meningo-enzephalitis (FSME)	Totimpfstoff	Bei dauerhaftem Aufenthalt bzw. Reisen in FSME-Risikogebieten Risikogebiete in Deutschland sind zur Zeit insbesondere: Baden-Württemberg, Teile Bayerns, Hessens, Rheinland-Pfalz und Thüringens[2]
Meningitis	Totimpfstoff	**Achtung:** Unterschiedliche Serotypen in verschiedenen Regionen der Welt: angepasster Impfstoff erforderlich!
Gelbfieber	Lebendimpfstoff*	Bei Reisen in Länder mit erhöhtem Infektionsrisiko[2] Nur VOR einer immunsuppressiven Therapie, sonst kontraindiziert![1]
[illegible]	[illegible]	[illegible]