

Aufklärung über die Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln und Varizellen

Mit den folgenden Informationen möchten wir über die Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln und Varizellen aufklären, um so eine auf fundierten Tatsachen beruhende Entscheidung über die Teilnahme an der Impfung zu ermöglichen:

Was sind Masern, wo kommen sie vor, wie werden sie übertragen und wie erkrankt man

Die Masern sind eine weltweit verbreitete durch Viren verursachte Infektion mit hoher Ansteckungsgefahr. Das Masernvirus kommt ausschließlich im Menschen vor. Die Übertragung der Masern erfolgt durch Sekret-Tröpfchen bei direkten Kontakten und über in der Luft schwebende kleinste Tröpfchen. Die Masern beginnen 8 bis 12 Tage nach der Ansteckung mit einem 2 bis 3-tägigen unspezifischen Vorstadium (Schnupfen, Augenschmerzen, Lichtscheu, Müdigkeit). Dann tritt Fieber auf und der typische fleckige Hautausschlag breitet sich innerhalb der nächsten 2 bis 3 Tage vom Kopf über den Rumpf auf die Extremitäten aus. Das Exanthem bläst nach 3 bis 4 Tagen ab und es erfolgt die Entfieberung. Häufige Komplikationen sind die Mittelohrentzündung, die Lungenentzündung und die Gehirnentzündung, die oft tödlich verläuft oder bleibende Gehirnschäden zurücklässt. Eine seltene Komplikation (1/1 Million Infektionen) der Masern ist eine langsam verlaufende Gehirnentzündung, die 8-15 Jahre nach einer Masern-Infektion und nach 6 bis 12 Monaten zum Tod führt. In Deutschland werden jährlich bis zu 10 Todesfälle an Masern berichtet. Die Dunkelziffer ist unbekannt. Die Masern-Infektion hinterlässt einen lebenslangen Schutz vor einer Wiederinfektion.

Wie können die Masern behandelt werden

Die Masern können nicht ursächlich behandelt werden. Es ist ausschließlich eine Therapie zur Linderung der Beschwerden möglich.

Was ist Mumps, wo kommt er vor, wie wird er übertragen und wie erkrankt man

Die Mumps ist eine weltweit verbreitete durch Viren verursachte Infektion. Das Mumpsvirus kommt ausschließlich im Menschen vor. Die Übertragung von Mumps erfolgt durch Sekret-Tröpfchen, direkten Kontakt oder kontaminierte Gegenstände. Die Mumps-Erkrankung beginnt 12 bis 25 Tage nach der Ansteckung mit einem 2 bis 3-tägigen unspezifischen Vorstadium (Müdigkeit, Appetitlosigkeit, Unwohlsein). Dann tritt Fieber auf und zuerst eine, dann die andere Ohrspeicheldrüse schwellen an und schmerzen. Die Erkrankung dauert einige Tage und die Symptome verschwinden dann wieder. Als Komplikationen von Mumps können Hirnhaut-/Gehirnentzündung, eine Bauchspeicheldrüsen-Entzündung, bei Jugendlichen und Erwachsenen auch eine Hodenentzündung bzw. eine Entzündung der Brustdrüsen und der Eierstöcke auftreten. Selten sind Gelenkentzündungen, Entzündungen der Schilddrüse oder eine Senkung der Zahl der Blutplättchen mit Blutungsneigung. Die Mumps-Infektion hinterlässt einen lebenslangen Schutz vor einer Wiederinfektion.

Die Behandlungsmöglichkeiten

Der Mumps kann nicht ursächlich behandelt werden.

Was sind Röteln, wo kommen sie vor, wie werden sie übertragen und wie erkrankt man

Die Röteln sind eine durch das Röteln-Virus hervorgerufene Infektionskrankheit. Der Erreger ist weltweit verbreitet. Die Übertragung erfolgt über Tröpfcheninfektion mit Sekreten aus dem Nasen-Rachen-Raum bei engen Kontakten mit Infizierten oder Erkrankten (Gesicht-zu-Gesicht-Kontakt, Haushaltskontakte, medizinische Kontakte). Die Zeit zwischen Infektion und Krankheitsausbruch beträgt 14 bis 20 Tage. In dieser Zeit vermehrt sich das Virus primär in den Schleimhäuten der Atemwege, breitet sich dann in die Lymphknoten und über das Blut im ganzen Körper aus. Ein Großteil der Rötelninfektionen verlaufen ohne oder mit nur geringen Krankheitssymptomen. Der Krankheit geht häufig ein grippe-ähnliches Stadium voraus. Bei meist nur leichtem Fieber beginnt der kleinfleckige Ausschlag hinter den Ohren und breitet sich über den gesamten Körper. Charakteristisch ist eine Schwellung der Lymphknoten, im Nacken, am Hinterkopf und hinter den Ohren. Der Hautausschlag bildet sich innerhalb weniger Tage zurück, die Lymphknotenschwellung kann über Wochen bestehen. Bei Kindern verlaufen die Röteln im Allgemeinen komplikationslos. In bis zu einem Drittel der Infektionen bei Frauen können Gelenkschmerzen und seltener auch Gelenkentzündungen auftreten. Seltene (<1:5000) Komplikationen der Röteln sind ein Abfall der Blutplättchen mit Blutungen oder Gehirnentzündungen. Komplikationen treten in zunehmendem Alter häufiger auf. Bei Schwangeren im ersten Schwangerschaftsdrittel und seltener auch zu Beginn des zweiten Schwangerschaftsdrittels können Rötelnviren das ungeborene Kind über die Gebärmutter infizieren und zu Missbildungen verschiedener Organe führen. Typische Defekte sind Innenohrtaubheit, Augenschäden (Grauer Star, Grüner Star), Herzmissbildungen und geistige Entwicklungsstörungen.

Wie können die Röteln behandelt werden

Es gibt keine ursächliche Therapie der Röteln. Durch eine Therapie können ausschließlich Symptome gelindert werden.

Was sind Windpocken, wo kommen sie vor, wie werden sie übertragen und wie erkrankt man

Die Windpocken sind eine weltweit auftretende Viruserkrankung. Das Windpockenvirus wird hauptsächlich über Sekret-Tröpfchen aus dem Atemtrakt und seltener über virushaltigen Bläscheninhalt übertragen. Nach einer Inkubationszeit (Zeit zwischen Infektion und Ausbruch der Erkrankung) von etwa 13 bis 17 Tagen beginnen die Windpocken meist mit unspezifischen Symptomen (Husten, Halsschmerzen, Fieber, Unwohlsein) und verursachen einige Tage später den typischen Windpocken-Hautausschlag mit Flecken, Knötchen, Bläschen und Pusteln. Bei gesunden Kindern verlaufen die Windpocken im Allgemeinen eher gutartig. Bei Erwachsenen können häufiger Komplikationen wie Hautinfektionen durch Bakterien, Lungenentzündung, Gehirnentzündung, Herzmuskel-Entzündung oder Nierenentzündung vorkommen. Eine Schwäche des Abwehrsystems kann zu schweren Verlaufsformen

der Windpocken führen. Bei Schwangeren können sich selten (innerhalb der ersten 5 Monate der Schwangerschaft) Schäden des Ungeborenen entwickeln. Bei Infektionen 5 Tage vor bis 3 Tage nach der Entbindung werden sehr schwer verlaufende Windpocken des Neugeborenen beobachtet. Die Windpocken-Viren bleiben lebenslang in Nervenknäuten im Körper und führen bei einer ungünstigen Abwehrsituation des Körpers zu einem begrenzten Wiederauftreten, der Gürtelrose, mit Bläschenbildung und brennenden Nervenschmerzen.

Wie können die Windpocken bzw. die Gürtelrose behandelt werden

Es gibt mittlerweile wirksame Medikamente gegen die Windpocken und die Gürtelrose, die in erster Linie bei Personen mit hohem Risiko für schwere Verlaufsformen (Immungeschädigte, Neugeborene, Erwachsene) verabreicht werden.

Der Nutzen der Impfung für den Einzelnen und die Allgemeinheit

Die Impfung bietet einen mehr als 90%igen Schutz vor den Masern, vor Mumps und vor den Röteln. Die gute Wirksamkeit der Impfung zeigt sich am praktisch völligen Verschwinden der drei Infektionskrankheiten geimpften Personen. Durch eine Impfung der gesamten Bevölkerung lässt sich daneben auch ein Schutz für Personen erreichen, die nicht gegen Masern, Mumps und Röteln geimpft werden dürfen. Weiterhin führt die Impfung von nicht immunen Frauen mit Kinderwunsch zu einem Nestschutz beim Neugeborenen und verhindert im Fall der Röteln die gefürchteten Missbildungen. In einem internationalen Programm der Weltgesundheitsorganisation sollen die Masern bis 2007 ausgerottet werden. Auch die Röteln zählen zu den ausrottbaren Infektionskrankheiten. Durch konsequente Impfung konnten die Röteln in manchen Ländern schon eliminiert werden. Dazu ist es notwendig, dass mindestens 95% der Bevölkerung geimpft sind. Die Windpocken sind eine weltweit auftretende virale Infektionskrankheit. Sie nimmt im Kindesalter in der Regel einen leichten Verlauf, kann aber mit zunehmendem Lebensalter, Schwangeren und bei Personen mit Immunsuppression zu schwersten Komplikationen (u. a. Lungenentzündung, Hirnhautentzündung) mit hoher Letalität führen. Nach der Erstinfektion überdauert das Windpocken-Virus in den Spinalganglien und ruft bei Reaktivierung die sogenannten Gürtelrose (herpes Zoster) hervor, der bei Personen mit Störungen des Immunsystems ebenfalls sehr schwer verlaufen kann. Bei Infektionen in der Schwangerschaft können selten wie oben beschriebene Erkrankungen des Embryos- oder des Fetus auftreten.

Welche Bestandteile enthält der Impfstoff

Der Masern-Mumps-Röteln-Varizellen-Impfstoff ist ein Lebendimpfstoff. Er enthält lebende, allerdings abgeschwächte Masern- und Mumpsviren, die in Hühnerzellen, und abgeschwächte Röteln- sowie Varizellen-Viren, die in menschlichen Zellkulturen gezüchtet wurden. Weiterhin sind einige Zusatzstoffe enthalten, u. a. das Antibiotikum Neomycin, Aminosäuren, zuckerähnliche Substanzen und Salze zur Stabilisierung der enthaltenen Viren.

Wer sollte gegen Masern, Mumps, Röteln und Varizellen geimpft werden

Der Impfstoff ist zugelassen für die aktive Immunisierung von Personen ab dem vollendeten 9.

Lebensmonat bis zum vollendeten 12. Lebensjahr gegen Masern, Mumps, Röteln und Varizellen (Windpocken).

Durchführung der Impfung und Verhalten danach

Der Impfstoff wird subkutan verabreicht, bevorzugt im äußeren Oberarmbereich. Eine Dosis hat ein Volumen von 0,5ml. Die Immunisierung besteht aus zwei Dosen des Impfstoffs. Vorzugsweise sollte ein Mindestabstand von 6 Wochen zwischen den beiden Dosen eingehalten werden. Auf keinen Fall jedoch weniger als 4 Wochen betragen.

Wer darf nicht gegen Masern, Mumps, Röteln und Varizellen geimpft werden

Kontraindikationen einer Masern-Mumps-Röteln-Impfung sind:

- Patienten unter intensiver abwehrschwächender Therapie,
- Patienten mit bekannter Überempfindlichkeit gegen Impfstoffbestandteile, z. B. Neomycin,
- Vorsicht ist geboten bei Personen mit schweren allergischen Reaktionen (Nesselsucht, Kehlkopfschwellung, Blutdruckabfall) auf Hühnereierweiß,
- Personen, bei denen nach früheren Impfungen schwere Nebenwirkungen auftraten bis zur Abklärung der Ursache,
- Schwangerschaft: bis 3 Monate nach der Impfung ist für einen ausreichenden Schutz vor Schwangerschaft zu sorgen,
- Patienten mit akuten Erkrankungen.

Können bei der Impfung gegen Masern/Mumps/Röteln/Varizellen Nebenwirkungen auftreten

Im Zusammenhang mit der Impfung können als Nebenwirkungen vorkommen:

Lokal- und Allgemeinreaktionen

Als Ausdruck der normalen Auseinandersetzung des Organismus mit dem Impfstoff kommt es an der Injektionsstelle sehr häufig (>10% der Impfungen) zu vorübergehender Rötung und Schmerzhaftigkeit, häufig (bis 10%) verbunden mit einer lokalen Schwellung. Von der Varizellen-Impfung ist bekannt, dass diese Lokalreaktionen nach der 2. Impfung und insbesondere bei älteren Impfungen ausgeprägter sein können. Gelegentlich ist diese Lokalreaktion mit einer Schwellung der zugehörigen Lymphknoten, einer Schwellung der Ohrspeicheldrüse sowie Allgemeinsymptomen (Appetitlosigkeit, Mattigkeit, Durchfall,

Erbrechen, Reizbarkeit, Schreien, Schlaflosigkeit) verbunden. Eine moderate Temperaturerhöhung (>39°C bei oralen/axillarer Messung) wurde bei klinischen Studien (Kleinkinder) sehr häufig und eine Temperaturerhöhung von > 39°C häufig (bei bis zu 10% der Impfungen) registriert. Nach MMR-bzw. Varizellen-Impfung sind im Abstand von 1-4 Wochen nach der Impfung Symptome im Sinne einer Impfkrankheit bekannt: Fieber und schwache masernähnliche oder makulopapulöse bzw. papulovesikuläre Hautausschläge bei 1-3% der Impfungen. Hautausschläge wurden nach MMR-V-Impfung bei bis zu 10 % der Impfungen beobachtet. Nach der MMR-Impfung sind bei Jugendlichen und Erwachsenen vorübergehende Gelenkbeschwerden (Arthralgien), selten auch einmal eine vorübergehende leichte Hodenschwellung oder eine ebenfalls leichte und vorübergehende Reaktion der Bauchspeicheldrüse (Enzymanstieg) beobachtet worden. Über Einzelfälle von Arthralgien wurden auch nach der Markteinführung des MMR-V-Impfstoff berichtet.

Komplikationen

Im Zusammenhang mit einer Fieberreaktion kann es beim Säugling und jungen Kleinkind selten einmal auch zu einem Fieberkrampf (in der Regel ohne Folgen) kommen. Allergische Reaktionen (meist auf im Impfstoff enthaltene Begleitstoffe) sind sehr selten; über allergische Sofortreaktionen (anaphylaktischer Schock, anaphylaktoide Reaktionen) wurde in Einzelfällen berichtet. (Anmerkung: Eine anamnestisch angegebene Allergie gegen Hühnerweiß ist in der Regel keine Gegenanzeige gegen die Impfung, da der MMR-V-Impfstoff, der auf embryonalen Hühnerzellen vermehrte Masern- und Mumpsviren enthält, nur noch eine kaum mehr nachweisbare und damit nicht signifikante Restmenge Ovalbumin aufweist). Sehr selten wurden bei Jugendlichen und Erwachsenen nach der MMR-Impfung länger anhaltende Gelenkentzündungen (Arthritiden) beobachtet, ihr Vorkommen nach der MMR-V-Impfung ist nicht auszuschließen. Nach Varizellen-Impfung wurde über Einzelfälle von Herpes zoster (Gürtelrose) und Pneumonie bei gesunden und immundefizienten Impfungen in der Literatur berichtet, ebenso über eine Übertragung von einem Impfling mit exanthematischer Impfkrankheit auf eine (zumeist immunsupprimierte) Kontaktperson. Nach Markteinführung des MMR-V-Impfstoffs wurde über Herpes-zoster-Erkrankungen im zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung berichtet. Einzelfälle von Hautblutungen bei verminderter Blutplättchenzahl (thrombozytopenische Purpura) wurden in der Literatur nach MMR-Impfung und nach der Markteinführung von MMR-V-Impfstoff berichtet, rasches und folgen loses Abklingen ist die Regel, schwerere Verläufe treten nur in Einzelfällen auf. Bei den in Deutschland zugelassenen Mumps-Impfstoffen (Mumpsviren-Impfkomponenten in Kombinationsimpfstoffen) auf der Grundlage des von Mumps-Impfstamm Jeryl Lynn abgeleiteten Impfvirus finden sich weltweit nur selten Berichte über eine Hirnhautentzündung (Meningitis) nach Impfung, Fälle von virologisch bestätigter impfassoziierter Meningitis liegen bisher nicht vor.

Muss die Impfung gegen Masern/Mumps/Röteln/Varizellen wieder aufgefrischt werden
 Auffrischimpfungen sind nach heutigem Wissensstand nicht erforderlich.

Wenn sie darüber hinaus noch Fragen haben, wenden Sie sich an Ihre Ärztin/ Ihren Arzt.