

Impfmerkblatt Meningokokken B

Meningokokken sind Bakterien (*Neisseria meningitidis*). Man unterscheidet bisher mindestens 13 verschiedene Serogruppen. Die Serogruppen A, B, C, W₁₃₅ und Y sind für den Menschen gefährlich und weltweit für Epidemien verantwortlich. In Deutschland sind die Erkrankungszahlen in den letzten Jahren deutlich zurückgegangen, aber immer noch erkranken jedes Jahr etwa 300 bis 400 Menschen an einer schweren Meningokokken-Infektion, in der Mehrheit Säuglinge (besonders in den ersten 6 Lebensmonaten) und Kleinkinder. Seit 2006 wird die Impfung gegen Meningokokken C für alle Kinder und Jugendliche ab dem 1. Lebensjahr bis zum 18. Geburtstag empfohlen. Etwa 20 bis 30 Prozent der Erkrankungen werden in Deutschland von der Serogruppe C, etwa 70 Prozent von der Serogruppe B verursacht. Gegen diese Serogruppe gibt es seit Herbst 2013 nun erstmals in Europa einen Impfstoff (Handelsname Bexsero®).

Meningokokken werden von Mensch zu Mensch mit der Atemluft übertragen (Tröpfcheninfektion). Sie können verschiedene invasive (den gesamten Organismus betreffende) schwere Krankheitsbilder auslösen, am häufigsten sind die eitrige Meningitis (Hirnhautentzündung) und die lebensbedrohende Sepsis (Blutvergiftung).

Die Meningitis beginnt plötzlich mit hohem Fieber, Erbrechen, starken Kopfschmerzen und Nackensteife. Auch Krämpfe und Lähmungen können auftreten. Bei sehr jungen Kindern sind die Symptome meist weniger charakteristisch. Septische Erkrankungen verlaufen ähnlich wie eine Meningitis, sind jedoch meist durch einen dramatischen Krankheitsverlauf gekennzeichnet. Hautblutungen sind Hinweise auf einen schweren invasiven Krankheitsverlauf, dabei kann der Tod schon innerhalb weniger Stunden eintreten. Entscheidend bei einem Verdacht auf eine invasive Meningokokken-Erkrankung ist die unverzügliche intensivmedizinische Behandlung; gegebenenfalls sollte noch vor der Krankenhauseinweisung eine Antibiotikabehandlung eingeleitet werden.

Auch eine rechtzeitig begonnene Behandlung kann den Tod oder schwere Dauerschäden (Schäden des Nervensystems, Hörverlust, Amputationen als Folge von schweren Gewebsschädigungen) nicht immer verhindern. Es sterben noch immer fast 10 Prozent der Erkrankten. Eine Schutzimpfung ist die entscheidende vorbeugende Maßnahme.

Impfstoff:

Der neue Impfstoff gegen die Serogruppe B ist ein so genannter Proteinimpfstoff. Er wird nach einem innovativen Verfahren, der rekombinanten DNA-Technologie, hergestellt und enthält 4 Antigene aus dem Erbgut des Erregers, die für die meisten Meningokokken-B-Erkrankungen weltweit verantwortlich sind. Der Impfstoff schützt ausschließlich gegen Infektionen mit Meningokokken der Serogruppe B. Er ist für alle Altersgruppen ab 2 Lebensmonaten geeignet. Wie auch bei Konjugatimpfstoffen sind bei jüngeren Kindern mehr Impfungen nötig als bei älteren Kindern, Jugendlichen und Erwachsene:

Je nach Alter werden bis zu 4 Impfungen verabreicht:

- Säuglinge (2 bis 5 Monate): 3 Impfungen im Abstand von mindestens 1 Monat, eine 4. Impfdosis im 2. Lebensjahr
- Kinder von 6 bis 11 Monaten: 2 Impfungen im Abstand von mindestens 2 Monaten, eine 3. Impfdosis im 2. Lebensjahr (Mindestabstand zur letzten Impfung 2 Monate)
- Kinder von 12 bis 23 Monaten: 2 Impfungen im Abstand von mindestens 2 Monaten, eine 3. Impfung wird im Abstand von 12 bis 23 Monaten gegeben
- Kinder von 2 bis 10 Jahren: 2 Impfungen im Abstand von mindestens 2 Monaten
- Jugendliche (ab 11 Jahren) und Erwachsene¹: 2 Impfungen im Mindestabstand von 1 Monat

Der Impfstoff wird in den Muskel gespritzt. Über die Notwendigkeit von Auffrischimpfungen und die Dauer des Impfschutzes liegen noch keine Daten vor.

Die Schutzimpfung gegen Meningokokken B kann zeitgleich mit einer anderen Einzel- oder Kombinationsimpfung (z. B. gegen Tetanus, Diphtherie, Keuchhusten, *Haemophilus influenzae Typ b*, Poliomyelitis, Hepatitis B, Pneumokokken mit Konjugatimpfstoff, Masern, Mumps, Röteln und Varizellen) verabreicht werden, allerdings an verschiedenen Stellen (z. B. rechter und linker Oberarm); die Wirksamkeit wird bei einer gleichzeitigen Impfung nicht negativ beeinflusst, jedoch kann kurzzeitig etwas Fieber auftreten. Über Ausnahmen von dieser Regel informiert Sie Ihr Arzt.

Wer soll geimpft werden?

Da der Impfstoff neu ist, gibt es für die Anwendung noch keine offizielle STIKO-Empfehlung. Es ist aber davon auszugehen, dass Personen mit erhöhtem Infektionsrisiko für Meningokokken-B-Erkrankungen die Impfung erhalten können. Das sind z. B. auch alle Säuglinge, Kleinkinder und Jugendliche. Darüber hinaus kann die Impfung erwogen werden bei:

- Patienten mit Immundefekten oder fehlender bzw. nicht funktionsfähiger Milz.
- Gefährdetem Laborpersonal
- Reisenden in Gebiete mit endemischen Meningokokken-B-Infektionen.
- Bei Häufungen oder Ausbrüchen mit der Serogruppe B veröffentlichen die Gesundheitsämter ggf. einen Aufruf zur Impfung, um eine Ausbreitung der Krankheit zu verhindern. Auch bisher ungeimpfte enge Kontaktpersonen sollten neben der empfohlenen Chemoprophylaxe (Antibiotikum) so bald wie mögliche eine Impfung erhalten.

Wer soll nicht geimpft werden?

Wer an einer akuten, behandlungsbedürftigen Krankheit mit Fieber leidet, soll nicht geimpft werden. Auch wer überempfindlich gegen Bestandteile des Impfstoffs ist oder an einer Thrombozytopenie (Mangel an Blutplättchen) bzw. an einer Blutgerinnungsstörung leidet, sollte die Impfung nicht erhalten.

Bei schwangeren Frauen müssen Nutzen und Risiken einer Meningokokken-Schutzimpfung sehr sorgfältig abgewogen werden. Bisher gibt es keine Daten über Auswirkungen der Meningokokken-B-Impfung während der Schwangerschaft oder in der Stillzeit. Zu weiteren Fragen berät Sie der Impfarzt.

Verhalten nach der Impfung

Der Geimpfte bedarf keiner besonderen Schonung, ungewohnte körperliche Belastung sollten aber innerhalb von 3 Tage 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.

Mögliche Lokal- und Allgemeinreaktionen nach der Impfung

Nach der Impfung kann es neben der angestrebten Immunität und damit dem Schutz vor der Erkrankung an der Impfstelle sehr häufig zu Schmerzen, Rötung, Juckreiz und Verhärtungen 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. Ebenfalls innerhalb von 1 bis 3 Tagen kann es – selten länger anhaltend – auch zu Allgemeinsymptomen wie einer Temperaturerhöhung bis über 38°C und Schüttelfrost, Kopfschmerzen, Schwindel oder Übelkeit und Durchfall kommen. Ebenfalls sehr häufig werden Muskel- und Gelenkschmerzen bei > 11-Jährigen gesehen. Häufig wird ein Hautausschlag beobachtet. Bei Säuglingen und Kindern treten sehr häufig Schläfrigkeit und ungewöhnliches Schreien/Weinen auf, gelegentlich auch Fieberkrämpfe. Säuglinge und Kleinkinder, die zu Fieberkrämpfen neigen, können vorsorglich fiebersenkende Mittel erhalten. 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. Allergische Reaktionen wie z. B. Nesselsucht werden gelegentlich beobachtet.

Beratung zu möglichen Nebenwirkungen durch den Impfarzt

In Ergänzung dieses Merkblatts bietet Ihnen Ihr Impfarzt ein Aufklärungsgespräch an.

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.